

ISSN 1226-9638

大韓齒科醫史學會誌

Korean Journal of the History of Dentistry

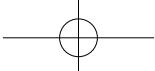
2017

제 36권 제1호 통권 39호

大韓齒科醫史學會

Korean Journal of the History of Dentistry

1960년 10월 7일 창립

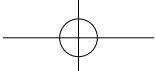


〈표지사진 설명〉 – challenge coins

38선 치과의사회(38th Parallel Dental Society)에서 제작한 challenge coin. 이 코인은 38선 치과의사회 단체를 상징하는 표식이며 회원증이다. 이 조직은 1959년 11월 7일 창설되었으며 주한 미군 치과군의관들의 모임이다. 아쉽게도 코인의 제작 시기는 알 수 없다.

코인의 앞면에는 한반도 지도가 중앙에 있으며 왼쪽에는 미육군 의무국(US Army Medical Department), 오른쪽에는 치무병과(Dental Corps) 엠블럼이 그려져 있다.

코인의 뒷면에는 38선 치과의사회에 참여하는 단체의 마크가 표시되어 있다. 주한미의무사령부, 주한유엔군사령부, 한미연합사, 미8군, 주한미군사령부등 5개 조직이 참여하였음을 알 수 있다.
(자료제공 및 설명 권 훈 이사님)



인사말



안녕하십니까.

학회 발전을 위하여 열정과 노력을 다하는 여러분의 노고에 먼저 감사드립니다.
앞선 선배님들의 노력을 통해 1960년 10월 7일 창립된 대한치과의사학회는 회원님들의 봉사와
현신의 결과로 ‘대한치과의사학회 설립의 환갑’을 바라보고 있습니다. 우리는 이 시점에서 치의학
계를 둘러보며 다시 한 번 인문학의 필요성을 절감합니다.

인문학은 문학, 역사, 철학 등을 포함합니다. 대한치과의사학회는 인간의 역사 속에서 치의학의
역사를 조명하여 인간본연의 의료자세를 추구하며, 치의학의 역사를 되돌아보고 있습니다. 더불어
역사의식과 인문학의 중요성을 알리고자 정기적으로 학술대회 개최 및 관련 도서 출간에 힘쓰고
있습니다. 창립 아래로 꾸준히 학회지를 발간함으로 치의학계의 시간을 되새길 수 있었습니다.

본 학회는 회원님들의 연구 성과를 말과 글로 발표하고, 동료, 선후배 회원들과 학문적 교류와
친목을 다지는 소통의 장이라 생각합니다. 이런 면에서 정기적으로 발간되는 학술지에 전공과 나
이를 넘어 많은 회원들이 참석하고, 저희와 연구회가 활성화되어 회원들에게 친근하게 다가가고
있습니다. 학술지가 회원들의 연구 결과를 알리는 주요 창구 역할을 해야 한다고 생각합니다.

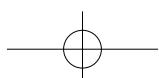
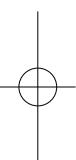
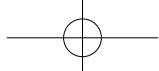
앞으로도 여러 회원님들의 의견을 수합하여 치과의사학의 발전에 조금이라도 기여할 수 있도록
힘쓰겠습니다.

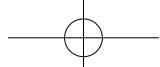
회원님들이 늘 건강하시길 기원합니다. 감사합니다.

2017년 6월

대한치과의사학회 회장 류 인 철

Korean Academy of the History of Dentistry _3





목 차

인사말 3

일본 치의학 간사(簡史) 7
故 이 병 태(Lee, Byeong-Tae)

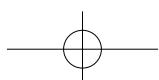
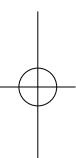
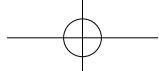
근대 치의학의 도입과 서울대학교 치과병원사(일부) 27
신 재 의(Shin, Jae-Ui)

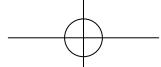
교정치료 목표의 역사적 변천 73
손 우 성(Son, Woo-Sung)
김 성 훈(Kim, Sung-Hoon)

치과의사학으로 떠나는 이탈리아 여행 89
권 훈(Kweon, Hoon)

12인의 졸업생들 115
김 민 주(Kim, MinJu)

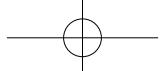
정정 : 중국 구강의학 사략(史略)(2016년 제 35권 제 1호) 131
故 이 병 태(Lee, Byeong-Tae)





일본 치의학 간사(簡史)

| 故 이 병 태
Lee, Byeong-Tae



일본 치의학 간사(簡史)

전) 대한치과의사학회장 故이 병태

일본 치의학과 한국 치의학

일본 치의학의 발달 과정을 알아보는 것은 한국 치의학을 연구함에 있어 그 의의가 크다. 한국 치과의학은 특히 19~20세기에 일본의 영향을 직·간접으로 많이 받았다. 일제강점기 36년은 일본에 의한 치의학이 전개되었기 때문이다.

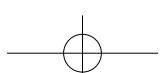
일본 현대치의학은 일본이 경제적으로 세계 강국인 것처럼 그 수준은 높다. 일본 치의학 발달 과정을 보면서 한국의 치의학이 나아갈 올바른 방향을 정해야 할 것이다.

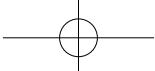
일본 문화문명의 여명

일본인의 기원도 명확하지는 않다. 대체로 대륙으로부터 이주한 인종과 남방으로부터 이주한 인종이 서로 합쳤을 것이라고 추정하고 있다.

서기전 7500년 경 일본은 그들의 주장에 따르면 죠오몽(繩文, 승문) 토기(土器)를 사용했고, 서기전 300년 경 야요이식(彌生式, 미생식)토기시대를 거쳐 청동기·철기를 사용하며 벼농사를 시작하였다.

일본문화는 거의 중국과 한국에서 전파된 것이다. 사학자들은 일본 역사를 1200~1300년, 한국 역사를 약 1700년, 중국 역사를 약 5000년으로 보고 있다.





일본 연호(年號)와 서기(西紀)

일본명	한자	우리말	시대(서기)
나라	奈良	나라	710~794
헤이안	平安	평안	794~1186
가마꾸라	鎌倉	검창	1187~1333
무로마찌	室町	실정	1336~1568
모모야마	桃山	도산	1569~1615
에도	江戸	강호	1603~1867
메이지	明治	명치	1868~1912
다이쇼오	大正	대정	1912~1926
쇼오와	昭和	소화	1926~1987.1.7
헤이세이	平成	평성	1989.1.8~

일본 의료의 시발

의술의 발달은 다른 민족과 같은 것으로 보고 있다. 의술의 시조로 수꾸나히꼬나노가미(小名昆古那神, 소명곤고나신)와, 오오나무지노가미(大穴牟遲神, 대혈모지신)를 모신다.

중국과 최초로 맺은 문화적 교류는 서기 57(後漢 明帝 中元2)년부터 라고 전해진다. 서기전 265년 중국 진나라의 의사 서복(徐福)이 일본에 의술을 직접 전했다고 하지만 확실한 것은 못된다.

283(일본 應神主 14년경/백제 古稱王 말경)년 우리나라의 경서(經書), 오경박사(五經博士), 기공(技工) 등을 비롯한 모든 문물(文物)이 일본으로 보냈다.

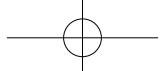
414년(일본 允恭王 3년/신라 實聖王 13년) 한국과 일본이 의학적 교류가 시작되는 해이다. 일본은 신라에게 의사를 보내줄 것을 요청하였다. 이에 신라는 명의 김무(金武, 金波鎮漢紀武, 김파진한기무)를 파견하였고 김무는 일본 윤공왕(允恭王)의 병을 고쳤다. 한편 의(醫)라는 글자가 일본 문헌에 처음으로 발견되는 해도 414년이다. 흥미 있는 일이다.

459년(백제 盖國王 5년/고구려 長壽王 47년)에도 일본은 백제에게 의사를 파견해줄 것을 요청했다. 이 때는 고구려의 의사 덕래(德來)를 보냈다. 덕래는 곧 일본으로 귀화하였고 후손은 대대로 오늘날의 오사카(大阪, 대관)지역인 나니와(難波, 난파)에 살면서 의업(醫業)에 명성을 얻었다. 이들을 사람들은 나니와구스시(難波藥師, 난파약사) 또는 의사라고 불렀다.

561~562(고구려 平原王 4)년 중국 남부 오(吳)나라 의사 지총(知聰)은 164권의 서적(의학이론, 침술(鍼術), 구술(灸術))을 가지고 고구려를 거쳐 일본으로 갔다. 이때 그의 아들도 의서를 일본에 전하였고 가스 약구시누시(和藥使主, 화약사주)라는 이름을 받았다.

593년 일본 쇼오도꾸(聖德, 성덕)태자는 스이꼬(推古, 추고)천황의 섭정을 받아 호족(豪族)의 싸움을 진압하고 천황중심의 나라를 세우려고 하였다.

594년 성덕태자(聖德太子)는 사천왕사(四天王寺)를 건립하면서 사원(四院) 승(僧)의 거주지 경



전원(敬田院)、빈궁 병약자를 돌보는 곳 비전원(悲田院)、병자를 치료하는 곳 요병원(療病院)、약을 수집하고 병자를 치료하며 병들고 가난한 노인을 수용하는 시설 시약원(施藥院)을 두었다. 전국 각지에 의료기관을 지어 백성을 다스렸다.

고구려 백제 신라와 일본의학 및 치의학

522년 백제로부터 들어간 불교는 일본 문화 전반에 대단한 영향을 미쳤다. 스님들이 아침 예불을 하기 전에 치아를 닦고 혀를 깨끗이 훔어내는 것은 불교의 법도이었다. 특히 불상(佛像)을 나무로 조각하였는데 1000년 후에 나타나는 목제의치(木製義齒, wooden denture) 제작기술도 불교가 전래된 때문이고 백제와 신라의 공인(工人)과 장인(匠人)들 때문에 가능하였다. 이것은 일본 치과의사학계(齒科醫史學界)의 견해이다. 6세기 후반에는 백제의 스님과 도사, 의서(醫書)가 일본으로 건너갔다. 결과적으로 일본은 치료에 큰 발전을 이룩하게 되었다.

602년(推古王 10년/백제 武王 3년) 백제의 승려이자 명의던 관륵(觀勒)은 일본으로 건너가 한국의학을 전수(傳授)하였다. 이것이 일본의학의 시초라 전하기도 한다.

642년 일본 침술전문가 노리가와베 이꾸오마(紀河邊幾男麿, 기하번기남마)는 신라로 와서 침박사(鍼博士) 칭호를 받고 돌아갔다.

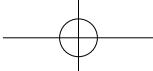
608년(推古王 16년) 일본인 계이니찌(惠日, 혜일)와 후꾸인(福因, 복인) 두 사람은 중국에 건너가 15년간 당의방(唐醫方)과 의술을 배우고 귀국하여 중국의학을 직접 수입하였다. 그런데 혜일은 나니와구스시(難波藥師, 난파약사)였고 덕래(德來)의 5세손이었다.

650년(일본 孝德主 白雉 원년/고구려 寶藏王 9년) 원년(元年) 기념식에 고구려 시의(侍醫) 모치(毛治)가 참석하였다. 이렇게 중앙집권 정부가 서게 되면서 당(唐) 제도를 모방하여 최고의 제도인 오오 미레이(近江令, 근강령)를 제정하였다.

662년(일본 欽明主 14년/백제 聖王 31년) 일본이 백제한테 의박사(醫博士)·역박사(曆博士)·역박사(易博士) 등 체번(遞番)과 약물을 요청하였다. 다음해 백제는 의박사 왕유능타(王有陵陀, 奈卒-六品)와 채약사(採藥師) 반량풍(潘量豐, 施德-八品)과 정유타(丁有陀, 周德-九品)를 보냈다. 이로써 일본은 처음으로 약물을 알게 되었다.

《다이호오 리쓰레이》와 의학교육기관

702년 다이호오 리쓰레이(大寶律令(대보율령))을 제정하였다. 718년《요로오 리쓰레이(養老律令)》가 나왔다. 이것은《大寶律令》을 그대로 답습한 것이지만 거의 전부가 보존되어 있다. 이《養老律令(양노율령)》중에〈醫病令(의병령)〉은 일본에서 제일 오래된 의사법제(醫事法制)이다. 이 내용



은 다음과 같다.

의사(醫事)를 관장하는 관청인 전약료(典藥療)를 두었고, 전약료는 궁내성(宮內省)에 속해 있고, 전약료의 장을 전약두(典藥頭)라고 했다. 전약두 밑에는 의박사(醫博士)를 두어 의생(醫生)을 가르치도록 하였다.

입학자격은 구스시(藥師)라는 성(姓)을 가진 사람과 3대에 걸쳐 의업을 해온 의사 집안 자제로만 제한시켰다. 당시의 ‘구스시(藥師)’는 약사라는 뜻이 아니고 의사라는 뜻이었다. 정원은 40명, 결원이 생기면 일반 서민 중에서 아주 우수한 자만을 뽑아 충원하였다. 연령은 13~16세이다.

그리고 각 지역 국학(國學)의 의생도 마찬가지였으나 정원을 보면 대국(大國) 10명, 상국(上國) 8명, 중국(中國) 6명, 하국(下國) 4명이었다.

수업 연한은 내과 9년, 소아과·외과 5년, 이(耳)·안(眼)·치(齒) 등 작은 과는 4년, 침구(鍼灸)는 7년, 주금(呪禁)은 3년이었다. 교재는 중국에서 전해진 소문(素問)·침경(鍼經)·갑을경(甲乙經)·맥경(脈經) 등 이었다.

시험규정도 엄격하였다. 박사(博士)는 월 1회 그리고 전약두(典藥頭)는 계절마다 연 4회였다. 연말에는 소속장관인 궁내경(宮內卿)이 일괄적으로 직접 다시 치게 하였다. 시험에 통과하면 졸업 시켰고 재학 9년 내에 졸업하지 못하면 퇴학시켰다. 학업이 우수한 사람은 관직에 임관될 때 근무지를 자신이 선택할 수 있는 특권도 주었다.

이상 기록에서 보면 dentistry(齒)는 otology(耳)와 ophthalmology(眼)와는 별개의 과목이었다.

단바노 야스요리의《이신호(醫心方)》와 치(齒)질환

일본 중세의 대표적인 의서(醫書)는

《大同類聚方(대동유취방)》100권(808년, 대동(大同) 3년)

《金蘭法(금란법)》50권 (8세기) 스가하라 미내쓰구(菅原峯嗣 관원봉사)

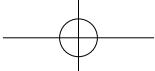
《醫心方(의심방)》30권 (984년 영관(永觀) 2년) 단바노 야스요리(丹波康賴, 단파강뇌)

《大同類聚方》과《金蘭法》은 망실되었고,《醫心方》은 현존 최고(最古) 일본의서이다.

《醫心方》30권은 원융왕(圓融王) 시대에 왕명을 받아 편찬하였다.

주로 수(隋)나라의《제병원후론(諸病源候論)》을 참고하였으며, 그 외에도 여러 의서를 참고하여 그 출전을 밝혔다.

제4권은 모발과 안면부 질환과 제5권은 이목구비치인후(耳目口鼻齒咽候) 질환이 기술되어 있다. 이 제5권에 18페이지 분량의 치아기능장애, 입술 및 구강질환의 치료까지 서술했다.



명의(名醫)는 중국 황제의 후손

《醫心方》저자 단바노 야스요리(丹波康賴, 단파강뇌)는 후한(後漢) 나라의 영제(靈帝) 후손이다. 영제의 5세손인 아류왕(阿留王)이 일본에 귀화하였고, 그의 손자 지노(志努)가 단파(丹波)라는 지방에서 살았기 때문에 성을 단파(丹波)로 하였다.

단바노 야스요리의 증손 단바 가주우(丹波雅忠, 단파아충)도 명의였으며 《醫心方拾遺(의심방십유)》10권과 《醫略抄(의략초)》1권을 저술하였다.

일본의학의 개조(開祖) 단바노 야스요리(丹波康賴, 단파강뇌)는 침박사(鍼博士)였다.

가마꾸라(鎌倉, 겸창 1185~1333) 시대에 단바노 야스요리 12대손 단바노 후유야스(丹波冬康, 단파동강)는 하나소노(花園, 화원) 왕의 우식치아를 잘 뽑아 명성을 크게 날렸다. 단바노 후유야스(丹波冬康, 단파동강)의 아들은 일본의 최초 치과의사는 가네야스(兼康, 겸강)였다. 최초의 치과의사는 근거로는 그는 궁중에서 진료하도록 임명받은 치과의사였고 그 후손들도 여러 세대에 걸쳐 같은 신분과 자격으로 봉직했기 때문이다.

1531년 치의학 관련 비방(秘方)이 집대성된 의서 《가네야스 가넨노히쇼(兼康家傳之秘書, 겸강가 전지비서)》가 저술되어 전해지고 있다.

제2대 바꾸후 히데다와는 치과의사 가네야스(兼康, 겸강)의 치료를 받았다. 그리고 바꾸후의 고관이나 왕들도 나름대로 치과의사들을 지명하여 두고 진료하도록 하였다. 이런 치과전문의사들은 일반의사들과 동등한 대우를 받았다. 이런 것을 보면 권력층이나 부유층들은 자신들의 치료를 쉽게 받았음을 알 수 있다. 그 외 다른 지방에서는 다이묘오(大名, 대명)라는 봉건영주들도 각기 치과의사를 두어 자신과 가족 그리고 측근들을 치료하도록 하였다.

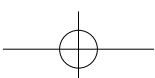
1270년 경의 구두쇠와 발치 일화

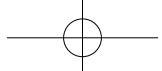
1279년은 고려 충렬왕 5년이고 일본의 히로야스(弘安, 흥안) 2년이다. 이 해에 일본인 무쥬(無住, 무주)법사는 문집 《쇼세끼슈(沙石集)》을 펴냈다. 그 속에 하도리 가라우도(齒取唐人, 치취당인)라는 말이 있다. 하도리(齒取)는 이를 뽑는 것을 뜻하고 가라우도(唐人)는 한국인을 가리킨다. 당시의 일본에서는 한국과 중국을 명확히 구별하지 못하고, 외래인을 모두 가라우도라고 불렀다.

남도에는 한국인 치과기술자가 있었다. 어느 구두쇠가 별레 먹은 이를 뽑으려고 그 의사에게 갔다.

“이 하나 뽑는데 얼마요.”

“이문(二文)이요.”





이를 뽑으러 간 사람은 돈이 아까웠다.

“일문(一文)에 뽑아 주시요.”

치과기술자는 무료로 뽑아줄 수도 있었지만 뽑으러 온 사람의 그 심보가 괘씸했다.

“일문(一文)으로는 뽑지 않겠소이다.”

이를 뽑으러 간 구두쇠는 계속 흥정해 봤지만 통하질 않았다.

“그러면 삼문(三文)에 이 두 개를 뽑으시겠오?

결국 이를 뽑으러 간 사람은 벌레도 먹지 않은 좋은 치아까지 뽑게 하였다. 구두쇠는 마음속으로 이(利)를 봤다고 느꼈지만 그는 아무 흠도 없는 치아를 잃었다. 참으로 큰 손해다. 이건 두 말 할 것도 없이 어리석은 것이다. 이것은 당시의 일본 평민들의 치과에 대한 지식 정도를 단적으로 알리는 우스꽝스러운 이야기다.

목제의치(木製義齒, Wooden Denture)

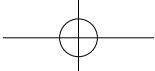
6세기 경 시작된 목제의치 제작기술은 도꾸가와 바꾸후 시대 초반 경에는 아주 완벽하게 발달되어 있었다. 이 목제의치는 상하의치가 따로따로 현대적 총의치와 유사한 것이다. 또한 흡착(adhesion)과 대기압으로 유지하도록 하였다. 1728년 치과의사 Pierre Fauchard는 상하 총의치를 구치부위 후방에서 스프링으로 서로 연결하여 제작하였다. 스프링으로 지지를 얻고 유지는 대기압(atmospheric pressure)에만 의지했다. 그러나 일본의 목제의치는 다이론과 제작 기술면에서 Pierre Fauchard 보다 200년이나 앞선 것이다.

1500년~800년대 중반까지 제조된 120개의 목제의치가 놀랍게도 발견되었다. 처음에 목제의치는 상자형태였고 의치의 재료는 전부 나무였다. 단맛이 나는 회양목·벗나무·살구나무를 썼다.

무치악인상재료로는 밀랍을 사용했으며 모형도 일반적으로 나무로 했다. 모형에 대고 대충 조각하여 환자구강에 넣고 주사(朱砂)와 멱을 칠해 높은 점을 기록하여 삭제하여 의치내면을 구강조직 형태에 맞도록 조각했다. 의치연은 은협이행부까지 연장시켜 유지력을 높혔다. 경구개의 불규칙한 융기는 의치면에서는 들어가도록 조각하였다. 이러한 과정은 서양의 상아(ivory) 의치상 제조과정과 다르다.

인공치는 대리석·동물뼈를 조각해서 사용했고 사람의 치아를 그대로 쓰기도 했다. 구치부분은 저작능률을 높이기 위해 쇠못이나 구리못을 박기도 했다. 환자의 요구에 따라 치아와 의치상에 흑색칠을 하기도 하는데 이것은 기흔을 뜻하는 것이다. 그리고 의치 전체는 래커(lacquer)를 칠해서 타액 때문에 받을 수 있는 부패나 변형에 저항하게 하였다.

현존하는 최고(最古), 일본 목제의치는 비구니(Nakaoka Tei)의 상악의치이다. 1500년 경, 와



까야마(和歌山, 화가산)에 있는 Gangjo-ji Temple에서 발견되었다. 이 절에는 그 외 비구니가 쓰던 거울 · 벼루 · 부채 · 종 · 유골 그리고 의치 여러 개 등이 보관되어 있다. 이 의치는 비구니 자신이 만들었다고 전해지고 있다. 흑색칠이나 염료로 산화철을 썼던 것으로 보인다. 와까야마(和歌山, 화가산)는 중앙에서 면 남부 혼슈(本州, 본주)였다. 때문에 목제의치는 아마도 일본 전국적으로 유행했던 것으로 보인다.

여인들과 흑치(黑齒) 이야기

도꾸가와 시대에 그려진 그림 중에는 치과시술 장면이 많이 있다. 바로 우끼요에(浮世繪, 부세회)에서 많이 볼 수 있다. 이것은 중산층 사람들에게 선풍적인 인기를 끌었다. 내용은 유희장의 미인과 유명 남자배우가 노니는 일상생활을 묘사한 컬러 목판화이다. 그 중에서도 기혼여성의 표시 그리고 일류 기생의 미적(美的) 상징으로 이를 검게 칠하고 있는 그림이다.

일본 속담에 흑치는 영원불변이며 부부화합을 뜻한다고 하여, 신부는 신랑집에 가기 전에 흑치 염색을 받는 예식을 거쳐야 했다. 신부가 쓸 물감은 친척집 일곱 곳을 방문해서 구하는 것이 풍습이었다. 그러나 이 흑치의 진정한 뜻은 아내는 남편에게 영원한 순종과 충성을 맹세한다는 것이었다.

물감은 주로 탄닌 제2철(ferric tannate)이고, 칠하는 도구는 작은 나뭇가지 끝을 압박하거나 가닥이 잘게 나게 하여 마치 붓처럼 만들어 이것으로 치아에 칠을 했다. 그러나 부유층은 꿩이나 원앙깃털로 만든 솔을 사용하였다. 특이하게도 칠하는 사람은 동네에서 못사는 여자가 담당하였다. 왜 못사는 여자를 불러서 칠을 하게 하였는지는 궁금한 일이다.

이 칠은 닳거나 씻겨 없어지기 때문에 주기적으로 덧칠을 하였다.

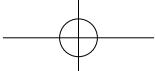
이러한 흑치풍습은 1700년대까지 기생들 간에 이어지고 있었다. 기생이 되어 첫 손님을 맞기 전에 그 기생은 흑치 물감을 노련한 일류기생 7명한테서 구해 가지고 자신의 이에 발랐다.

이러한 풍습은 한 때 어느 왕의 전치들이 흑색이었기 때문에 당시 모든 대신들도 각자의 전치들을 흑색으로 염색시킨 데서 유래됐다고도 전한다.

1854년 폐리(Commodore Matthew Perry)가 일본에 상륙하여 여인들의 흑치를 보고 신기해 하였다는 기록도 있다.

버드나무가지 칫솔

도꾸가와 바꾸후 시대의 칫솔은 버드나무가지를 두들겨서 붓처럼 만들어 사용하였다. 그리고 또 버드나무 가지를 얇게 잘라서 편평하게 하여 혀를 훑어 닦아낼 수 있도록 하였다. 이러한 조제



법은 중국으로부터 우리나라 삼국시대에 일본으로 전해졌다.

여자칫솔은 남자칫솔보다 부드럽게 만들어 썼는데 이것은 치아에 올린 흑색칠이 벗겨지지 않고 오래 보존시키기 위해서였다.

연마제는 흙과 소금을 섞은 것에 사향으로 향을 낸 것을 물에 적신 벼드나무가지 솔에 묻혀서 발랐다.

이쑤시개(toothpick)는 오늘날과 비슷한 것을 사용했다. 이쑤시개는 칫솔과 함께 장인들이 손으로 만든 것을 따로 팔기도 했다.

1634년에 시장 상점에서 판매한 기록이 있다. 아름다운 모델과 쇼걸이 손님을 유치하는 판매 작전을 펴기도 하였다. 그래서 고객들은 문전성시를 이루었다.

에도[江戸]에 우글거린 돌파리 치과의료업자

일본에서 1600년대부터 1800년대 중반까지 치과치료는 많은 변천을 겪었으면서 여러 부류의 시술자들이 등장하였다.

치통제거는 침·뜸·소작을 이용했다. 소작은 쇠를 가열해서 사용하였다. 이외에도 주문(呪文)을 외우고 부적(符籍)도 이용하였으며 마술(魔術)같은 방법도 이용하였다.

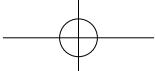
치과시술업자는 진료소를 차려놓고 사람들에게 자기는 발치전문이라든가 보철전문이라면서 선전하였다. 일반 서민은 길가에 노점처럼 꾸려 놓는 돌파리들에게 치료를 받았다. 이들은 환자를 유치하기 위해 공중곡예·칼싸움·놀이·요술·묘기 같은 놀이판도 벌였다. 1600년대 중반, 에도에는 무려 5,600명의 돌파리가 도로상에서 영업중이었다.

서양의학의 일본 상륙

1453년(天文 12년) 8월 25일 일본의 다네가시마(種ヶ島)에는 포르투갈 상선이 표착하였다. 이로써 일본은 서양과 교역이 시작하는 계기가 되었고, 선교사가 들어와 교황청의 포교활동과 의료사업이 실시되었다.

포르투갈 사람 알메이다(Louis de Almeida)는 상인이자 카톨릭 신자였다. 1555년 사재를 털어 일본 부내(府内, 大分)에 병원과 육아원을 설립하였다. 이를 제치원(濟治院)이라고 하여 100명의 입원환자까지 있었고, 의사도 양성하였다. 진료는 알메이다와 일본인 의사 2명이 담당했다.

1586년(天正 14년)에 제치원은 전란으로 파괴되었다. 그러나 신도들은 일본 각지에 제치원 같은 병원을 계속 설립하였다. 당시 일본은 오다 노부나가(織田信長, 직전신장)가 지배했는데 그는 카톨릭을 보호하였고, 땅을 주어 남만사(南蠻寺)를 짓게 하였다.



그러나 다음 통치자인 토요또미 히데요시(豊臣秀吉, 풍신수길)는 카톨릭을 금지하였고 남만사도 부서버렸다. 선교사들은 추방당하거나 처형되고 말았다. 이때 포르투갈 선교의사 페레이라(Christophan Ferreira)는 신앙을 버리고 일본에 귀화하였다. 이름도 사와노 주우昂(澤野忠庵, 택야충암)으로 개명했다. 이 사와노 주우昂은 의학 지식을 가지고 있는데다가 외과 수술 실력도 있었다. 그가 가르친 것을 필기한〈南蠻外科秘傳(남만외과비전)〉은 내용은 빈약하지만 Hippocrates의 4체액설을 따른 종양발생(腫瘍發生)의 병리·경과·치료를 기록한 것이다.

쇄국정책중에도 발달한 의과/치과

초대 도꾸가와 쇼군(徳川將軍, 德川家康)은 한번은 내부 반란자들에게 포위되는 위기에 놓이게 되었다. 이렇게 되자 도꾸가와 쇼군은 유럽 상인이나 선교사들이 반란군을 지지하면 큰일이라고 걱정하였다. 도꾸가와 쇼군은 즉시 외국인 중 스페인과 포르투갈 사람에게는 추방령을 내렸다. 그리고 다른 외국인 주로 네덜란드와 중국 사람은 나가사끼(長崎, 장기)에서만 살도록 거주를 제한하였다. 동시에 모든 일본 사람도 해외출입을 금지시켰다. 이래서 1640년 까지 일본은 외부 세계와 단절되고 말았다.

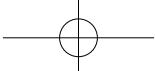
한편 서구문물을 배우려는 학구파 청년들은 비밀리에 나가사끼로 잠입하였다. 그들은 금지된 외국서적을 얻을 수 있었고 네덜란드말을 배우는 엄청난 변화를 겪었다. 나아가서 외국 서적을 일본어로 번역하는 계기가 되었다.

1765년 간다(神田, 신전)와 후꾸오까(福岡, 복강)현에 중국의학학교가 생겼다. 이 학교는 곧 바꾸후(幕府) 통치하에 들어갔고 명칭도 Medical Science School로 바뀌었다. 그 후에 각 지역별로 문중이나 영주들은 의학교육기관을 설립하였다. 그중에 와카야마(和歌山, 화가산)와 야마구치(山口, 산구)에서는 치과를 독립과목으로 설치하였다.

1774년 서양의학을 받아들인 중요한 첫 사업으로 『가이파이 신쇼(解體新書, 해체신서)』5권을 출간하였다. 이 『解體新書』는 독일 해부학 책을 일본어로 번역한 것이다. 이것은 대학교육과정에 계통적으로 발달된 의학교육을 소개하게 되어 과학적 교육에 크게 기여하였다.

독일인 의사 Siebold 일본 상륙

1823년 지볼트(Philip von Siebold, 1796~1866)는 독일 브르츠브르크 지방 명문 의사집안에 서 태어났다. 그는 24살 되던 해에 의과대학을 졸업하고 의사의 길을 걷게 되었다. 당시 유럽 열강들은 세계 각처에 식민지를 두면서 세력을 확장하는 시기이기도 하였다. 따라서 많은 사람들이 동양에 깊은 관심을 가지게 되었는데 지볼트는 유난히도 일본에 마음을 두었다.



그는 네덜란드로 가서 네덜란드의 동인도회사(東印度會社)에 취업하였다. 그는 육군 소령에 임관하여 인도 주둔 육군 병원 외과의사로 자바(Java)에서 근무하였다. 그리고 27살 되던 1823년 여름에 일본에 상륙하였다. 나가사끼로 와서 임상의학 교육을 담당하였다.

이 때 쇼군은 서양의학의 필요성을 알고 있었기 때문에 지볼트의 활동이 비록 불법이긴 하지만 모르는 체하고 묵인하였다. 결과적으로 규슈(九州, 구주)지방에는 이러한 결과로 과학지식이 일찍부터 어느 곳보다 많이 전파되었다.

1824년 그는 일본 특산물들을 기록한《일본자연역사(Historiae Naturalis Japonica Statu)》를 발간하였다. 학자들도 교류하였고 그에게 문하생들이 몰려들었다. 1829년 문하생 선물 중에 일본 지도와 지방 영주의 정복(正服)을 받았다하여 국외추방 및 재입국금지령을 받고 말았다.

그는 추방당하면서 많은 자료를 가지고 나갔다. 그는 일본에 관한 여러 가지 문헌들 《日本(일본)》, 《日本動物誌(일본동물지)》, 《日本植物誌(일본식물지)》 등을 간행하여 일본학(日本學)에 정통한 학자로도 알려졌다. 이것은 일본이 세계에 알려지는 계기가 되기도 하였다. 그가 추방당한 후 일본은 보수와 진보의 갈등이 생겼고, 서양의 진보된 과학이 전파된 결과, 메이지(明治)유신이라는 대개혁의 기초가 되었다.

1854년 페리(Commodore Perry)가 교역을 시작함으로써 일본의 쇄국정책은 종말을 맺었다. 1858년 네덜란드와 일본이 통상조약을 맺자, 1861년 그는 일본에 외교고문으로 왔다. 그러나 이듬해 소환되어 네덜란드로 귀국했다. 1866년 10월 18일 70세로 타계하였다.

1800년대 초 의학과 치의학 분야에 서양기술을 도입하게 되었다. 이것은 일본이 네덜란드 서적을 번역하고 영국과 미국의 논문들도 연구한 결과였다.

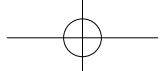
최초로 치과의원을 개설한 미국인 치과의사

1860년 영국태생 미국인 치과의사 윌리암 클라크 이스트레이크(William Clark Eastlake, 1834~1887)가 요코하마[横濱, 횡빈]에 와서 치과를 개설하였다.

이 사람이 일본에 들어온 외국인으로는 첫 치과의사였다.

메이지[明治, 명치]시대 초기에 그가 일본에 오자 동료 또는 다른 치과의사들도 뒤따라 왔다. 두 번째로 1869년 헨리(Henry Winn), 세 번째로 엘리웃(St George Elliot, 1838~1915?)인데 역시 요코하마에서 1874년까지 개업했는데 이때 일인 최초의 치과개업면허를 판 오하다 히데노스께[小幡英之助, 소번영지조]는 이 엘리웃에게 개인적으로 교육을 받았다. 네 번째로는 퍼킨스(H Manson Perkins)가 왔는데 엘리웃의 치과를 인계받아 1881년까지 개업했다.

이들 미국인 네 명은 발달해 있던 미국 치의학 특히 보철분야를 소개하고 심도 있게 가르쳐 주었다. 1800년대 말 미국인 치과의사 네 명 외에 프랑스인 치과의사도 일본에 왔다.



1870년 프랑스인 치과의사 알렉산더(B Alexandre)는 일본의 마쓰에[松江, 송강] 영주(領主)의 초청을 받고 일본으로 왔다. 1872년부터 동경 긴자[銀座, 은좌]에서 개업했다. 그는 고무상(床) 의 치 제조법을 소개했다.

따라서 이들은 일본치의학에 큰 영향을 미쳐 오늘과 같은 수준의 발달된 경지로 이르게 하는 초석이 되었다.

1800년대 말 醫事제도와 최초 歯科醫師와 유학생

1868년 12월 7일 일본정부는 의가꾸쇼[醫學所, 의학소]를 세우고 의술시험을 시행하여 면허를 주기로 했다.

1869년 일본 정부는 국책(國策)중 의학부문은 독일의학을 모방하기로 결정하였다.

이는 미국 선교사 베르벡(G F Verbeck)이 정부고문으로 취임하여 그가 권고하였기 때문이다.

1871년 7월 18일 정부조직에 문부성(文部省)을 두고 모든 교육과 의사(醫事) 및 위생업무를 보도록 했다.

1872년 2월 11일 문부성에는 의무과(醫務課)를 두었다.

1873년 12월 27일 76개 조의 의제(醫制) 초안을 작성했다. 이 의제는 일본이 취한 근대적 의학 제도에 관한 최초의 법령이다.

1874년 3월 7일 이 의제가 확정되었고 이 법령은 문부성에 통보되었다.

1874년 8월 18일 문부성은 이 법령을 우선 동경부(東京府)에서 시행하였고 동년 9월 27일부터는 경도부(京都府)와 대관부(大阪府)에서도 시행하기로 하였다.

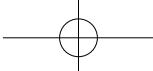
이 의제에 치과라는 명칭은 찾아볼 수 없다. 그 37조에 ‘의사는 의학졸업증서 그리고 내과·안과·산과 등의 전문의 과목을 2년 이상 실험(實驗)한 증서를 소지하는 자를 검(檢)하여 면허를 주어 개업을 허(許)한다. …의제 발행 후 대략 10년 사이에 개업을 청(請)하는 자는 좌(左)의 시험을 치러서 면허를 받을 것’이라고 되어있다.

여기서 보듯이 치과는 의과 속에 포함되어, 구중과(口中共科)로 표현하고 있다. 따라서 이 의제에서는 의사(醫師)라거나 치과의사(齒科醫師)라고 하는 구분이 없다. 의업, 치과의업이라는 진료상의 구별도 없이 모두가 의사였다. 그중에서 산과·안과·정골과·구중과는 현재로 말하면 전문의 같은 특수 표방과목으로 취급하였다.

바로 이 의제에 따라 부현(府·縣)에서는 의술개업시험을 실시하였다.

1875년 2월 10일 의제의 의무조례에 따라 의술시업규칙(醫術試業規則)이 나왔다.

1875년 10월 2일 이 규칙에 따라 근대 일본 최초의 치과개업면허를 오하다 히데노스케[小幡英之助, 소번영지조]가 받았다. 이로써 오하다 히데노스케는 일본 최초의 근대 서양치과의학을 수업



하고 면허를 받은 치과의사가 되었다.

1878년 다까야마 기사이[高山紀齋, 고산기제]는 일본인으로서는 처음으로 미국 유학을 마치고 귀국하였다.

일본치의학 관련 학회와 설립 연대

1890년대 초 일본에는 치과의사들의 임의단체가 있었다.

1893년 7월 1일 경시청령(警視廳令)에 따라 치과의회(齒科醫會)가 발족하였다.

이 때 치과의사 수는 208명이었다.

1896년 11월 28일 치과의회 총회는 결의에 따라 일본치과의회(日本齒科醫會)로 개칭하였다.

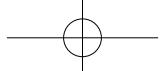
1902년에는 치과의사가 533명으로 증가하였다.

1903년 11월 27일 경시청령에 따라 대일본치과의회 동경부회(大日本齒科醫會 東京府會)로 상기한 단체는 개칭함과 동시에 다시 일본치과의학회(日本齒科醫學會)도 발족시켰다. 이것이 학술단체 조직의 효시이다. 그 후 이 학회는 13개 전문분과학회로 조직을 구성하여 4년마다 총회를 개최한다.

일본치과의사회(日本齒科醫師會) 창립도 이 해(1903)를 기준으로 하고 있다. 1947년에 현재의 기구로 개편하였다.

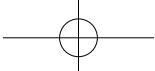
학회 및 단체와 그 발족 · 설립 · 창립 연대는 다음과 같다.

日本口腔科學會	1918년 4월 27일 日本齒科口腔外科學會 창립 戰後(1945년) 개칭
日本矯正齒科學會	1926(大正 15)년 창설
日本補綴齒科學會	1931년 설립
日本學校齒科醫會	1932년 4월 전국 23개 학교치과의회가 연합 1954년 개칭
日本口腔外科學會	1933년 口腔外科集談會 발족 1935년 개칭
日本齒科保存學會	1942년 保存談話會 개최
日本齒科衛生士會	1951년 10월 설립 1966년 5월 사단법인
日本口腔衛生學會	1952년 5월 口腔衛生學會 발족 1975년 개칭, 초대간사장 이꾸다 노부야스[生田信保, 생전신보]
日本齒周病學會	1958년 日本齒槽膿漏學會 설립



日本齒科科醫療管理學會	1958년 창설
齒科基礎醫學會	1959년 4월 1일 發足 해부 · 생리 · 생화 · 약리 · 미생물 · 병리 6개 학문
日本齒科放射線學會	1960년 1월 설립
日本齒科放射線學會	1960년 4월 발족 1963년 5월 19일 설립
日本口蓋裂學會	1962년 구개열언어치료담화회 1970년 구개열연구회 발족 1977년 개칭
日本齒科醫史學會	1966(昭和 48)년 4월 현재의 이름으로 개칭
日本齒科임플란트學會	1972년 결성
日本齒科企業協議會	1972년 설립(다음 쪽 참조)
日本障礙者齒科學會	1973년 일본장애자치과의료 연구소 발족 1984년 개칭
日本齒科麻醉學會	1973년 9월 발족
日本顎顏面補綴學會	1976년 9월 발족 1984년 1월 등록
日本齒科技工士會	1986년 개칭
日本齒科技工學會	1979년 2월 설립
日本齒內療法協會	1980년 1월 26일 발족
日本齒科理工學會	1982년 4월 3일 설립
日本齒科藥物療法學會	1982년 7월 3일 설립
日本齒科醫學教育學會	1982년 8월 22일 설립
日本顎咬合學會	1982년 국제악교합학회에서 아시아지부 독립설립 1983년 6월 동경에서 1회 개최
日本齒科心身醫學會	1986년 7월 12일 설립
日本口腔implant學會	1986년 7월 일본치과임플란트학회 · 일본덴탈임플란트연구학회통합발족

어디까지나 비공개적인 풍설이지만 일본 치과의학계의 학회의 종류와 수가 많은 것은 허다한 학벌에 따른 상호간 대립 결과라고도 전한다.



일본치과기업협의회(日本齒科企業協議會)

일본치과기업협의회(Japan Dental Trade Association)는 1972년에 설립되었다. 이 협회는 1876(明治 9)년 동경 미스호야[瑞穂屋, 서수옥]사장 시미스 보사부로[清水卯三郎, 청수묘삼랑]가 미국 SS White사에서 치과재료 총 12점(엔진과 유닛은 아님)을 수입한 것을 효시(嚆矢)라고 하여 큰 궁지로 삼고 있다.

현재 일본에서 생산하고 있는 치과기자재는 전 세계에 널리 보급되고 있는 실정이다. 그리고 새롭고 안전한 개발품을 끊임없이 생산하여 판매하고 있다.

우리는 36년간 일제 강점기를 거치면서 일본치과의 모든 것에 익숙해져 있다.

1945년 8월 15일 광복(光復)은 되었으나 미군정(美軍政)과 6·25전쟁으로 이어져 미국식 치의학이 접목되었다. 이에 일본치과기자재와 미국치과기자재가 합류하였고 서울 워커힐에서 개최된 1967년 제5차 아세아태평양치과회의 학술대회를 전후해서는 유럽 등 세계 각처의 치과기자재도 들어오기 시작하였다.

여기에서는 한국 치과의사들에게 눈 익고 귀에 익은 일본치과기업 중 4대 회사만을 소개한다.

1. 요시다[吉田, 길전] / 주식회사 요시다 제작소

1906(明治 39)년 암나까 보하찌[山中卯八, 산중묘팔]가 창업하였다. 주로 기계부문을 생산하여왔다(關東系).

2. 모리다[モリタ, 森田, 삼전] / 주식회사 모리다 제작소

1916(大正 5)년 모리다 춘이찌[森田純一, 삼전순일]가 창업하였다. 주로 기계부문을 생산하여왔다(關西系).

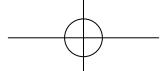
3. 쇼후[松風, 송풍] / 주식회사 쇼후

1922(大正 11)년 쇼후 요시마사[松風嘉正, 송풍가정]가 창업하였다. 주로 치과재료(도치 생산으로 유명했다)를 생산하여 오고 있다(關西系).

4. 지시[而至, 이지] / 지시 치과공업주식회사

1922(大正 11)년 나카오 기요시[中尾清, 중미청]가 창업하였다. 주로 치과재료를 생산하여 오고 있다(關東系).

예로부터 일본상사들 사이에 관동계와 관서계의 대립과 경쟁은 유명하다.



齒の衛生週間

일본 구강위생주간(口腔衛生週間, National Dental Health Week)의 역사는 다음과 같다.

1920(大正 9)년 10월 내무성이 아동건강을 위해 동경아동위생 전람회를 개최하자 평이 좋았다.

이에 국민 3대 질환인 결핵·트라코마·충치 등 예방사상을 퍼기 위해

10월 30일 결핵의 날(結核 day)

11월 3일 치아의 날(齒牙 day)

11월 10일 트라코마 데이(trachoma)

이렇게 제정하였다.

이에 일본연합치과의사회, 동경시치과의사회, 동경에 있는 5개 치과의학전문학교가 협력하여 치아의 날 행사를 하였다.

1928(昭和 3)년 2월 22일 일본치과의사회 치과위생선전부가 2월 22일 회의를 개최하여 “무시 바 요보데이[蟲齒豫防데이]”로 제정하고 각 관련단체와 협력하여 실시하여 왔다.

1942년 제2차 세계대전이 일어나자 ‘국민健民운동’에 이 행사는 흡수되어 5월 4일을 치아위생 강조일로 하였다.

1948년 패전 후 文部省에서 ‘충치예방교육실천강조주간’을 6월 1일부터 10일간 개최하기로 다시 결정하였다.

1949년 일본치과의사회가 중심이 되어 6월 1일부터 7일간 “구강위생주간”으로 명칭이 바뀌어 현재와 같은 행사를 하기에 이르렀다.

1958년 30주년 기념이 되는 이 해부터 명칭을 “齒の衛生週間”으로 다시 바꾸어 오늘에 이르고 있다.

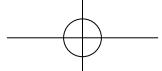
齒科醫師法/Dentist Law

1906년 5월 2일 치과의사법이 국회통과법령 48호로 공표하였다. 그러자 이날을 ‘치과의사 기념일’로 제정하였다.

1945년 패망하자 새 헌법에 따라 다시 제정하게 되었다.

1948(昭和 23)년 7월 30일 치과의사 신분과 업무에 관한 법률 제 202호로 제정한 것이 현재의 것이다. 내용은 치과의사의 임무(제1장), 신분의 得失(제2장), 시험(제3장), 업무(제4장), 치과의사시험위원회의 설치(제5장), 별칙(제6장) 등으로 되어 있다.

일본의 모든 분야가 그렇지만 치의학이 세계적으로 우위에 있게 된 것도 우연이 아니다. 치의학이 발달할 수 있도록 국가적이며 법적으로 뒷받침해주었던 사실을 역사를 통해 알 수 있다.



의료보험제도 / 일본과 한국

의료보험은 1883년 독일이 세계에서 제일 먼저 시작하였다. 이때 독일은 비스마르크[Bismarck, 1815~1898]가 통치할 때였다.

일본은 혼슈[本州] 아오모리겐[青森縣, 청삼현]의 민간에서 19세기 말 또는 20세기 초에 있었다고 하나, 1922(大正 11)년에 건강보험법이 제정되면서 의료보험은 본격적으로 시행되었다. 그 이후 각종 의료보험을 확대하여 1961년에는 국민개보험(國民皆保險)을 실시하였다.

1970년대 초 보험실시 10년이 지나면서 일본 언론들은 당시에 시행되고 있는 의료보험제도에 대해 다음처럼 평하기도 하였다.

“醫師는 골코, 患者는 당하며, 政治人만 面을 세운다.”

이런 평은 의료보험이 성공하지 못했다는 뜻과 함께 실패했다는 뜻이 담겨있는 것이다.

이럴 즈음 우리나라[韓國]에서는 일본 것을 거의 그대로 모방하여 1977년 7월 1일부터 500인 이상 사업장 근로자, 1979년 1월 1일부터 공무원·사립학교 교원과 그 부양가족, 이해 7월 1일부터 300인 이상 사업장 근로자, 1988년 1월 1일부터 농어촌주민, 1989년 1월 1일부터 도시 영세민 등 전국민 의료보험시대가 열렸다. 일설에 따르면 시초에 박정희 대통령이 의료보험제도의 실시를 서둔 것은 당시 평양에서 서울로 온 북한측 사절단의 일원이 자기들은 의료보험을 실시하고 있다고 크게 자랑한 것에 자극받은 것이라고도 한다.

일본치의학 교육기관 설립 경과와 치과대학 수

1888년 東京齒科專門學院이 최초로 생겼다.

이 학원은 기록상 최초의 서양치의학교육기관이다.

후에 共立齒科醫學院으로 개명되었으나 곧 폐교하였다. 그리고 다시 日本齒科醫專門學校를 발족하였다.

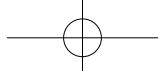
이때가 1900년대로 들어섰을 때이다.

1890년에는 高山齒科醫學院이 발족하였다.

이 후신이 東京齒科醫學專門學校이다.

메이지 42년 치과계에서는 정부에 국립치과교육기관 설립을 요구하여 官立東京高等齒科醫學校 설립운동을 시작(년대미상)하였다. 그 운동의 결실이 國立東京醫科齒科學校 인데 1940년을 지나 1942·3년 경에 발족되었다.

1999년 현재 일본에는 총 29개의 치과대학과 종합대학교의 齒學部가 있다.



일본정부의 치과의사 수급정책

최근 연도별 일본치과의사 수의 증가

1985년 12월 48,523명

1988년 3월 53,512명

1999년 4월 63,144명

일본 치과의업(개업가)은 1950~1970년대까지 약 30년간 전성기를 지내고 지금은 그 후속 조치로 치과의사 수를 줄이고 있다.

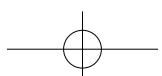
1. 매년 1,000명씩 증가(2000년 까지)하고 있었으나
 2. 5년 전부터 대학정원의 20%를 삭감하여 모집하고 있다. 금년 본과 2년생 부터이다.
 3. 국가시험정책으로
 - 1998년 약 3,000명 합격
 - 1999년 약 2,000명 합격
- ※불합격자 1,000명이 발생하였다.
4. 결론적으로 신진 치과의사 수는 21세기(2001년)부터 20%씩 감소시킬 정책이다.

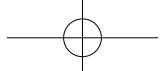
맺음말

일본치과의사회는 그 회원의 수가 많아 정치적 위상이 대단히 높다. 일례로서 총선거에서 전국구 입후보자를 내세워 치과의사를 당선시킨 예가 있다. 치과의사 1인당 5표 이상의 확보 전술이었다.

일본인은 선진국의 학문들을 매우 신속히 그리고 적절히 종합하여 다시 그것을 자신들의 것으로 도입하여 융합시키는 데에 뛰어난 기질이 있음이 특색이다. 현재까지는 의사학도 일본이 가장 발달된 나라이다. 일본의 모든 분야가 그렇지만 치의학이 세계적으로 우위에 있게 된 것도 우연이 아니다. 치의학이 발달할 수 있도록 국가적이며 법적으로 뒷받침해 주었던 것을 역사를 통해 알 수 있다.

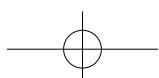
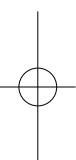
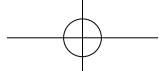
※이 글은 1999년 11월 27일 대한치과의사협회 제 78회 학술대회에서 발표(이한수, 이병태 공저)되었으며, '재미있는 치의학 역사 산책(이병태 저) 233~266 페이지에 게재된 글입니다. 신재의 고문님께서 서울대학교 치의학대학원 '치의학의 역사' 강의에 사용하도록 위의 두 분 허락을 받으셨으며, 독보적인 글이라 널리 알고자 하는 취지로 정리하여 주셨습니다.

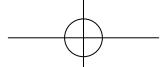




〈교신저자〉

- 전) 대한치과의사학회장 故 이 병 태
- 종로구 당주동 145번지 광화문아파트 1012호
- Tel. 010-4753-8570, E-mail : hero8570@naver.com

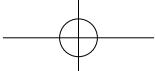




근대 치의학의 도입과 서울대학교 치과병원사(일부)

| 신재의
Shin, Jae-Ui

- I. 서장. 근대 치의학의 도입
 - 제 1절. 미국을 통한 근대 치의학의 도입
 - 제 2절. 일본을 통한 근대 치의학의 도입
 - 제 3절. 치의학 교육기관 설립 시도와 한국인 치과의사
- II. 본장. 경성치과의학부속의원과 경성치과의학전문학교 부속의원
 - 제 1절. 경성치과의학교의 설립과 운영
 - 제 2절. 경성치과의학교부속의원의 설립과 운영
 - 제 3절. 경성치과의학전문학교의 병설
 - 제 4절. 경성치과의학전문학교부속의원으로 발전과 운영
- III. 결론



근대 치의학의 도입과 서울대학교 치과병원사(일부)

치의학박사/문학박사 신 재 의

I. 서장 근대 치의학의 도입

1876년 개항 이후 서구의 근대문물이 유입되기 시작하면서 우리나라에 근대의학이 들어오기 시작하였다. 근대문물의 유입은 수신사 등과 같은 인적 교류와 상품 수입, 서양인이나 일본인과의 직간접적인 접촉 등을 통하여 이루어졌으며, 제도와 사상은 물론 종교와 기술 등 다양한 분야에 걸쳐 이루어졌다.

근대적인 치의학이 이 땅에 처음으로 도입된 것은 구한말, 중국의 서학서(西學書)를 통해서였다. 당시 근대화를 지향하는 개화파 인사들이 서학서를 조선에 도입하여 연구, 정리하면서 근대의학에 대한 관심이 더욱 높아졌고 왕실에 의해서도 활용되었으며 이는 대한제국 말엽, 근대화된 의료기관을 설립하게 된 단초가 되기도 했다. 이 과정에서 의학에서 분리되지 않았던 치의학이 도입되게 되었다.

그 동안 근대치의학에 관해서도 괄목할만한 연구들이 이루어졌다. 이한수(李漢水)¹⁾, 기창덕(奇昌德)²⁾, 신재의(辛在義)³⁾, 이주연⁴⁾의 연구가 대표적인 연구업적이다. 근대치의학이 도입되고 발전

1) 李漢水,『韓國齒學史』, 서울대학교출판부, 1988.

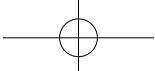
2) 奇昌德,『韓國齒科醫學史』, 아카데미아, 1995.

3) 신재의(辛在義) 신재의,『한국근대치의학사』, 참운, 2004.

『한국근대치의학교육사』, 참운, 2005.

『한국치의학사 연구』, 참운, 2005.

4) 이주연,〈한국근현대 치과의료체계의 형성과 발전〉, 혜안, 2006.



되는 과정은 서구인의 선교정책과 일본인들과 밀접한 관련이 있다. 그러나 종전의 연구는 이러한 역사적 관계와의 설명이 부족하였다고 생각된다. 여기에서는 역사적 관계를 고려하며, 일제의 정책과 연관하여 치의학 교육의 시도를 살펴보고, 치과의사 양성교육기관인 경성치과의학교·경성 치과의학전문학교의 부속의원 운영 상황을 살펴보자 한다.

제 1절. 미국을 통한 근대 치의학의 도입

조선에 들어 온 최초의 의료선교사 ‘알렌’

1882년 한미수호통상조약의 체결로 미국과 국교가 수립된 이후, 기독교 선교회에서 의사를 겸한 선교사들을 조선에 파견하여 의료선교사업을 펼치기 시작했다. 그 최초의 선교사는 1884년 9월 20일, 인천 제물포항에 도착한 ‘호레이스 알렌 (Horace Newton Allen : 1858~1932년)’이었다.⁵⁾

미국 북장로회 소속의 알렌은 조선에 의료를 통해 선교하는 정책에 충실했다. 구강질환 치료를 한의학적 처방에만 의존하던 조선인들에게 처음으로 알렌에 소개된 것도 알렌에 의해서였다.

알렌은 조선에서의 자신의 활동에 관련된 경험을 끓어 『조선체류기(Things Korean)』라는 기록으로 남겼다. 여기에는 조선인들의 생활상과 관련된 재미있는 일화가 기록되었다. 그중 「의학노트」에 「치아」라는 글이 수록되어 있는데, 이는 서양인이 쓴 최초의 조선인에 대한 치과 기록이다.⁶⁾

“그들의 쌀밥 식사는 치아의 성장에 좋은 것 같다. 조선인은 거의 누구나 훌륭하고 진주같이 하얀 치아를 가지고 있다. 그들은 아침에 소금을 청정제로 하여 손가락위에 소금을 놓고 치아에 비벼댄다....(중략)

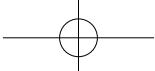
하루는 어떤 사람이 치아가 몹시 아프다고 찾아왔다. 나는 귀찮아서 그 사람을 빨리 돌려보내기 위해 아픈 치아를 뽑아버리자고 권했다. 그러면 환자들이 곧 가버릴 것으로 생각했기 때문이다.

그러나 놀랍게도 그 사람은 당장에 동의하는 것이었다. 나는 내 처방에 책임을 지기 위해 능력을 다해 이를 뽑다가 그만 치아 2개를 한 번에 뽑아 버리고 말았다. 한개는 썩은 이였지만 나머지 한개는 멀쩡한 이였던 것이다.

그날 밤 병원 문을 닫기 전에 그 사람이 다시 찾아 온 것을 보고 항의하려 왔구나 했다. 그러나 그것이 아니었다. 그는 자신의 처를 데리고 와서 이를 뽑아 달라고 하는 것이었다. 그가 하는 말이 이때까지 이처럼 아프지 않게 이 뽑는 사람을 처음 봤다는 것이었다. 그 후로 이를 더 많이 뽑게 되었고 나는 이 뽑는 일이 점점 더 좋아지게 됐다.”⁷⁾

5) 알렌(김원모 역), 『알렌의 일기』, 단국대출판부, 1991, 22~23쪽.

6) 신재의, 『한국근대치의학사』, 침윤, 2004, 27쪽.



알렌은 조선인의 치아가 좋은 이유를 쌀밥 때문이라고 생각했다. 글에서 나타난 대로 당시 조선인은 소금으로 이를 닦았으며 알렌이 치과시술로 이를 뽑은 것에 대해서는 상당히 호의적이었다.

또한 1884년 9월, 제물포항에 도착한 뒤 당나귀를 타고 서울로 향하던 알렌과 동행한 외국인 선장이 주막에서 식사한 뒤 틀니를 빼어들자, 구경하던 조선인들이 기겁을 하며 도망갔던 상황에 대해서도 기술하고 있다.

“선장이 점심을 먹고 나서 입에서 틀니를 빼는 것을 보고 구경꾼들은 혼비백산 했다.”⁸⁾

이가 없으면 잇몸으로 씹던 조선인들에게 틀니의 출현은 경악할 일이었다. 그러나 문화적인 충격에도 불구하고 아프지 않게 빨리 이를 빼는 기술을 지닌 서양 치의학에 대한 일반인들의 거부감은 크지 않았다.

최초의 서양식 병원 ‘제중원(광혜원)’의 개원

알렌이 서울에 도착해 미국 공사관 부속의사로 일한 지 두 달이 좀 안된 1884년 12월 4일 개화파를 중심세력으로 한 갑신정변(甲申政變)이 일어났다. 민영익(1860~1914년 : 조선왕조 말 명성황후의 조카로 정권의 주요 인물)이 개화파에 의해 전신에 자상(刺傷)을 입었는데, 알렌이 외과적 시술을 하여 3개월 후 완쾌됐다.⁹⁾

이 사건은 고종을 비롯한 조선의 지배층에게 서양의학의 효용성을 입증시키고, 조선에 서양의학 수용을 현실화시키는 결정적인 계기가 되었다. 1885년 1월 27일 알렌의 병원 설립안은 포크의 서신과 함께 통리교섭통상사무아문(외아문)에 제출되었다. “조선정부에서 병원건물과 경상비를 지급하면, 본인과 또 다른 의사가 무료로 근무하면서 조선의 젊은이들에게 서양의학과 보건학을 가르치겠다.”는 알렌의 건의서를 받은 고종황제는 매우 흡족해 하며 이를 승인했다.¹⁰⁾

조정은 역적으로 몰려 청군에 의해 타살된 개화파 홍영식(1855~1884년)의 재동(齋洞) 집을 병원 부지로 제공했고, 1885년 4월 9일 이 터에서 한국 최초의 서양식 병원인 ‘광혜원(廣惠院)’이 문을 열었다.¹¹⁾ 고종황제는 개원 후 4월 26일에 ‘대중을 널리 구한다’는 의미의 ‘제중원(濟衆院)’이라

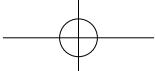
7) Horace N. Allen, *Things Korean* (Fleming H. Revell Company, 1908), 201-202쪽.

8) 알렌 저 「윤후남 읽김,『조선체류기』, 예영, 1996, 26-27쪽.

9) 신재의, 〈알렌의 의료활동과 제중원의 설립〉, 『연세의사학』, 제8권 제1호, 1995. 14쪽.

10) 알렌(김원모 역), 『알렌의 일기』, 단국대출판부, 1991. 51쪽.

11) 제중원의 개원 날짜는 閔庚培, 『알렌의 宣敎와 近代 韓美外交』, 延世大學校 出版部, 1991. ; 白樂濬, 『한국개신교사』, 연세대학교 출판부, 1985. ; 연세대학교 백년사편찬위원회 편, 『연세대학교 백년사』, 1. 연세대학교 출판부, 1985. 등에는 4월 10일로 되어 있다. 그러나 알렌 저 · 김원모 역, 『알렌의 일기』, 단국대학교 출판부, 1991.에는 4월 9일로 되어 있는데, 여기서는 알렌의 일기에 따랐다.



는 이름을 내렸다. 제중원은 대민 의료기관이었던 ‘혜민서(惠民署)’와 ‘활인서(活人署)’가 개혁과정에서 사라진 1882년 이후 공백 중이었던 ‘국립의료기관’의 기능을 하게 된 것이었다.¹²⁾

제중원은 알렌 이외에 병원 운영을 위한 관리와 사무를 맡아보는 직원들은 모두 조선인 관리로 조직을 구성하여 ‘조선왕실병원’으로서의 임무를 다하도록 했다. 알렌은 민영의료기관을 치료해 생명을 구해준 것이 인연이 되어 고종의 총애를 받아 왕실의사 시의(侍醫)가 되기도 하였다.¹³⁾

제중원에서의 치과진료

1885년경에는 치과의사와 의사의 구분이 명확하지 않아, 의료선교를 목적으로 입국한 서양인 의사들이 구강외과적인 수술을 했으며, 왕실 의사인 알렌도 치과환자들을 진료했다. 1885년 제중원에서 알렌이 구강외과 시술을 한 것이 최초의 서양치의학 시술이며 대한민국 근대치의학의 효시라 할 수 있다.

알렌이 작성한 제중원 1차년도 보고서에는 1885년 4월부터 1886년 4월까지 1년 동안의 구강질환 처치에 관한 통계가 기록되어 있는데, 충치 치료 60건, 구내염 55건, 치통 15건, 구개종양 1건, 하마종 1건, 하악골 괴사치료 6건, 구개열 1건, 순열 30건, 구강폐색 3건, 불농양 3건, 치아농양 5건, 입술궤양 2건, 발치 15건 등으로 기록되어 있다.¹⁴⁾

제중원을 찾는 환자수가 늘고 업무량이 많아지자, 1885년 5월 22일 조선으로 입국한 감리회 의료선교사 ‘윌리암 스크랜튼(William B. Scranton : 1855~1934년)’이 한 달 동안 근무한 후 장로회 의료선교사 ‘존 혜론(John W. Heron : 1858~1890년)’과 교대되었다.¹⁵⁾

제중원의 진료가 안정적으로 시행되면서 알렌과 혜론은 1886년 3월 제중원 부설 의학당을 개설했다. 이것이 조선의 근대의학교육을 시작한 효시로 기록된다. 당시 정부는 의학에 소질이 있는 똑똑한 사람들을 옮겨 보내라는 공문을 전국에 보내 16명을 선발했다. 3개월 교육 후 4명이 탈락하고 남은 12명이 근대의학 및 공중위생학 등 의사교육을 받았다.¹⁶⁾

이와 같이 개항 후 최초의 서구식 구강치료와 교육은 서양인 선교의사들에 의해 이루어졌다. 서양 선교의사들은 선교의 목적으로 입국하여 치통으로 고통 받는 환자들에게 국소마취제를 사용하여 통증을 줄였으며, 특히 무통발치는 서양치의학에 대한 경외감과 신뢰감을 주기에 충분한 것 이었다.

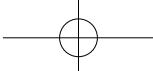
12) 이만열, 『한국기독교의료사』, 아카넷, 1997, 40쪽.

13) 『承政院日記』, 高宗 23년 5월 13일; 『高宗實錄』 같은 날짜(1886년 6월 14일), 通政大夫; 『日省錄』, 高宗 23년 9월 27일 (1886년 10월 24일) 嘉善大夫를 특수하다.

14) H. N. Allen and J. W. Heron, First Annual Report of the Korean Goverment Hospital, Seoul. For the Ending April 10th, 1886, Printed by MEIKLEJOHN and Co., No.26 Water Street, Yokohama, Japan, 1886. ; 박형우·여인석, 〈제중원 일차년도 보고서〉, 《연세의사학》, 3권 1호, 1999, 3-81쪽.

15) 박형우, 『제중원』, 몸과 마음, 2002, 133쪽.

16) 박형우, 『제중원』, 몸과 마음, 2002, 137쪽.



또한 기형으로 일생을 보내야 하는 사람들을 위해 구강외과적인 수술을 했다. 제중원은 한 해 동안 1만여 명이 넘는 환자들을 진료했으나 이 당시 의사들에게서는 보철치료에 관한 기록은 발견할 수 없었다.

제중원은 1894년 9월 26일부터 미국 북장로교회 선교회에 위탁 운영되기 시작했는데, 알렌이 시작한 의학교육은 캐나다 토론토 출신의 의사 ‘올리버 에비슨(Oliver R. Avison : 1844~1905년)’박사에 의해 계승되었다.¹⁷⁾

미국인 치과의사들

1897년 의료 선교사들에 의한 치과 치료가 행해진 후 13년만에 미국인 치과의사 라빈손(Robinson)이 중국 상해에 주재하며 출장 와서 병커(D. A. Bunker)¹⁸⁾교사 집에 머무르며 진료하였다.¹⁹⁾ 1898년에는 해롤드 슬레이드(Harold Slade)라는 치과의사가 왔다.²⁰⁾ 1903년 가을에는 일본 고베(神戸)에서 개업을 하고 있는 치과의사 소어스(James Souers)가 내한하여 고종황제의 상실된 치아를 보철하였다.²¹⁾ 1906년 1월 서울에 주재하면서 스크랜튼 병원 옆에 최초로 치과진료소를 개설한 치과의사는 한대위(韓大衛, David Edward Hahn, 1874~1923)였다.²²⁾

제 2절. 일본을 통한 근대 치의학의 도입

일제 강점과 의료

한편 일본인들의 조선에 온 것은 이보다 조금 빠른 1876년 2월 일본과의 강화도조약(병자수호조약 : 丙子修好條約)이 체결된 이후부터 시작됐다. 조약 체결 이후 조선에 체류하는 일본인도 많았고 왕래가 잦아지면서 1877년에는 부산에 자국 거류민들을 대상으로 한 제생의원(濟生醫院)이 개설됐고, 원산과 인천에 이어 서울에도 의원이 설립됐다.²³⁾

부산과 원산, 인천이 개항되어 일본 공사관이 설치되면서 일본인들이 조선에 들어오기 시작한 이래 개항지를 중심으로 그 수가 증가해 1894년 6월경 인천에 거주하는 일본인은 4천명에 육박했다. 이는 인천에 거주하는 외국인의 90%에 해당되며 조선 전체 거주 일본인의 35%에 해당되는 규모였다.

17) 박형우, 『제중원』, 몸과 마음, 2002, 219~227쪽.

18) 병커(D. A. Bunker, 1853~1932)는 미국 감리교 선교사이자 교육가로 育英公院에서 영어를 가르쳤으며, 후에 배재학당의 교사로 일하였다.

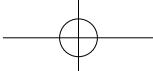
19) 《독립신문》, 1897년 1월 9일자.

20) The Independent : Notice vol.3, no. 22, 1898. 10. 18.

21) H. B. Hulbert, The Korean Review vol. 3, 1903. 503-504쪽.

22) 奇昌德, 『韓國齒科醫學史』, 아카데미아, 1995, 307쪽.

23) 신재의, 『한국근대치의학사』, 침윤, 2004. 34쪽.



1905년 을사조약(乙巳條約)이 체결되면서 대한제국의 외교권을 강탈한 일본에게 ‘대한제국 병합’은 시간문제였다. 일본은 밖으로는 만주를 둘러싼 러미간의 외교적 문제를 해결하고 안으로는 대한제국의 식민지화를 진행했다.

이에 따라 대한제국의 보건의료행정도 식민지 보건의료체계로 개편되기 시작, 중앙보건행정기구였던 위생국이 폐쇄되고 경무국 관할로 이관되었으며, 일본인들이 보건행정과 의료기구의 요직을 차지하게 되었다.

1905년 9월에는 일제의 조선주둔군 사령부에 촉탁 치과의사가 최초로 배치되었는데, 짧은 기간 동안 목포에 거주하는 일본인 의료종사자가 인구 1백명 당 1명꼴로 급격히 그 수가 증가했다. 이렇듯 일본인 치과의사는 조선에 거주하고 있는 일본인과 일본군의 진료를 위한 것이었으며 이 과정에서 일본의 의료체계가 한국에 들어오게 되었다.

당시 일부 조선인에게 제공된 의료는 시혜적 차원이 강했고 경찰과 현병을 앞세운 방역활동은 조선인들의 일상을 감시하고 탄압하는 양상을 띠고 있었다.²⁴⁾

조선에 나타난 일본인 치과의사

1886년 인천공립병원에서 일하던 ‘노다 오지(野田應治 : 1871~1930년)’는 일본의 세력 확대에 따라 조선에도 조만간 치과진료가 대중화 될 것으로 판단, 조선 최초의 치과의사가 되기로 결심했다. 그는 동경의 다까야마(高山) 치과의학원에 입학해 치과의사 면허를 취득한 뒤 1890년 7월 제물포에서 일본인을 대상으로 한 최초의 치과의원을 개원했다.²⁵⁾

이로써 조선에 처음으로 ‘치과의사’라는 직업과 근대적 치과진료가 소개되기 시작했다. 일반의료 부분과 달리 치과진료의 유입은 정부차원의 지원 없이 민간 치과의료 시장을 개척함으로써 시작되었다.

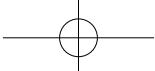
노다 오지는 인천에 거류하는 약 4천명의 일본인들을 주 대상으로 개원했지만, 환자수가 적어 진료실적이 부진했던 탓에 1894년 4월에는 서울 남대문으로 치과의원을 이전했다. 이후 4개월 만에 다시 일본인 거주지인 진고개(현재의 충무로 2~3가)로 이전했지만 몇 년 동안은 여전히 병원을 유지하기가 어려웠다.

노다 오지는 1896년, 조선친위대 병졸모집 심사장에 구강검사원으로 참여했다. 거기에서 18~30세의 한국인 100명중 ‘충치를 가진 사람은 17명이며 결손치를 가진 사람은 11명, 매독에 의한 이상치를 가진 사람은 3명’이라는 통계를 얻었다.

당시만 해도 조선인들의 구강질환에 대한 통계수치가 전혀 없었던 실정이어서 이러한 간단한

24) 신재의, 『한국근대치의학사』, 참윤, 2004. 33쪽.

25) 신재의, 『한국근대치의학사』, 참윤, 2004. 36쪽.



통계만으로도 치과진료에서 어느 분야에 더 비중을 두어야 할지 방향을 짐작할 수 있다.

노다 오지는 구강위생 계몽과 검진, 치과치료에 전력을 다해 갈수록 환자수가 늘어갔다. 그의 치과진료 범위는 보철, 보존, 구강외과 전반이었는데 총의치(틀니)는 고무로 제작했고, 충치의 수복에는 아말감충전과 금박충전을 했다.

국소마취는 프로카인(마취제의 일종)제를 직접 만들어 사용했는데 혈관수축제의 작용으로 간혹 부작용이 발생되는 경우도 있었다. 특히 조선 사람들은 금이 노출되는 것을 싫어하고, 틀니를 한 사실도 감추고 싶어 해서 틀니를 만들 때 백금을 사용했다.²⁶⁾

일본인 치과의사와 입치사

이어 일본인 입치사들도 개업하였다. 1902년 입치사 코모리(小森)가 충무로에서 개업하였고²⁷⁾, 그 다음이 미나미찌(水道)로 1904년에 목포에서 개업하였다.²⁸⁾

일본군을 따라 치과의사가 오기도 했다. 1905년 9월 일본 육군의 한국주차군사령부에 촉탁 치과의사 나라자끼 도오요오(樺崎東陽)가 오게 된 것이다.²⁹⁾

일본인들은 한국에서 병원을 매입해서 운영하기도 하였는데, 1904년에는 민간 한성병원을 경성 일본인 단에서 매입하여 단립(團立) 한성병원으로 개편했다. 이때 치과부도 외과 소속으로서 설치되어 있었는데, 이것이 최초의 병원 치과이다. 초대 치과 책임자는 시게시로 야스지(重城養二)였다. 그는 외과 과장의 지도와 감독 아래 진료를 담당하였다.³⁰⁾ 일본인 단체에서 설립한 병원도 있었다. 동인회 산하 용산 동인의원에는 외과 소속으로 치과부가 있었다.³¹⁾ 그 초대 치과 담당자는 나라자끼 도오요오(樺崎東陽)였다.

일본인 여자가 치과 병원을 개업한 경우도 있었는데 1909년에 개업한 나까무라 야스코(中村安子)로써 미국 펜실바니아 치과대학을 졸업한 여자 치과의사였다.³²⁾

대한의원에도 치과가 설치되었다. 1909년 11월 30일 종합병원인 대한의원에 한 개의 과로 치과를 설치한 것이었다.³³⁾ 대한의원의 분과 규정에 따라 내과, 외과, 안과, 산과, 부인과, 이비인후과, 소아과, 피부과, 치과, 약제과, 서무과를 두도록 했다. 대한의원은 의학교 및 부속병원, 광제원, 대한적십자사 병원을 통합하여 1907년 3월에 설립한 병원이었다.³⁴⁾ 이전 1894년 한국은 의

26 신재의, 『한국근대치의학사』, 참윤, 2004, 37쪽.

27) 《皇城新聞》, 1902년 9월 9일자.

28) 李漢水, 『韓國齒學史』, 서울대학교 출판부, 1988, 398쪽.

29) 樺崎東陽, 〈한국치과의계의 추억〉, 《대한치과의학사연구회지》 1, 1960, 72-75쪽

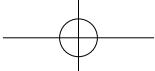
30) 大澤義誠, 〈조선치과변천 이야기〉, 《대한치과의학사연구회지》 1, 1960, 78쪽.

31) 京城府, 『京城府史』, 1-3 (京城府, 1934), 1038쪽.

32) 樺崎東陽, 〈한국치과의계의 추억〉, 《대한치과의학사연구회지》 1, 1960, 74쪽.

33) 《官報》, 1909년 11월 30일자.

34) 《官報》, 1907년 3월 13일자. : 기창덕, 『한국개화기의문화년표』, 1995, 215쪽.



학교 및 부속병원을 설치하여 국가의 의료 인력 양성 체제를 확립하였고³⁵⁾, 대민 병원인 광제원을 설립하였다.³⁶⁾ 그 후 1905년 대한적십자사 병원을 설립하여 황실의 존엄을 세우기 위해 노력하기도 했다.³⁷⁾

1910년 일제는 한일병합을 강행하면서 각 도에 ‘자혜의원(慈惠醫院)’을 지원으로 하는 전국적 의료체계를 구축했다. 자혜의원은 전국에 14개의 자혜의원이 설치되었는데 이곳에 치과가 설치되기도 했다. 자혜의원의 원장과 의관(醫官)은 일본군 군의가 맡았으며 총독부에서 지급하는 의약품과 의료장비로 진료를 수행했다. 이는 의료시혜의 범위를 전국적으로 확대하여 조선인들의 반감을 희석시키고 일본의 지배를 수용하게 하려는 의도였다. 자혜의원의 무료진료나 자혜(慈惠)는 적었고 조선인에 대한 차별이 심한 시대였다. 그러나 1920년대 들어서는 완전 유료로 전환되어 ‘의료시혜’의 명분도 유명무실해지고 말았다.

1911년 3월 조선총독부의원 외과에 치과가 부설되면서 치과의사 ‘와타나베 마사카츠(渡邊正亮)’가 부임했다. 그 후 1914년에 ‘나기라 다쓰미(柳樂達見 : 1889년~1968년)’가 부임하였다. 그 때는 키노시타 요시오(木下義夫)가 근무하고 있었다. 그가 부임할 무렵 총독부의원 치과의 진료시설은 목재로 된 치과치료대 4대와 치과용 엔진(Foot Dental Engine)이 전부였다.

1914년 3월 21일, 저 [나기라 다쓰미(柳樂達見)]는 경성에 도착하였습니다. 그리고 24일 조선총독부의원을 방문해 후지타 츠구아키(藤田嗣章) 원장을 면접하고 같은 날부터 임명을 받았습니다.

그 당시 치과실에는 치과의자 4대가 있었습니다. 의사로는 토쿄치과의학전문학교가 문부성의 지정을 받은 제1회 졸업생 키노시타 요시오(木下義夫)가 근무하고 있었습니다. 내가 토쿄치과의학전문학교의 조수로서 근무한 것이 1908년 8월이었습니다. 당시 키노시타 요시오(木下義夫)도 제4학년생이었기에 저는 약반년 정도 임상에 대해 지도한 적이 있었습니다. 그 당시의 제 나이는 불과 25살이었습니다. 총독부의원의 설비는 불완전하였습니다. 물론 일본의 토쿄치과의학전문학교의 부속의원도 고하타식(小幡式) 목제의자 뿐이었습니다. 엔진을 발로 밟는 엔진시대로 일본에서도 아주 적은 사람만이 전기엔진을 사용하는데 불과한 시대였습니다.³⁸⁾

나기라 다쓰미는 하루 40여명의 환자를 진료했는데, 진료비는 당시 시세로 1회 치료비가 20전 정도였고 치석 제거에 1원, 금관대구치 8원, 금관계속가공의치는 25원을 받았다. 당시 쌀 한 가마에 6원 정도였으니, 크라운 하나가 쌀 한 가마보다 비싼 가격이어서 치과진료란 일반 민간인들에게는 그림의 떡이었다. 당시 치과의사의 급료는 60원 정도였던 것으로 기록에 나와 있다.³⁹⁾

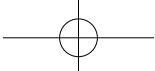
35) 《官報》, 1899년 3월 28일자.

36) 《官報》, 1900년 4월 28일자.; 《皇城新聞》, 1899년 5월 29일자.; 《帝國新聞》, 1899년 5월 30일자.

37) 《皇城新聞》, 1905년 10월 10일자.

38) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005, 128쪽.

39) 신재의, 『한국근대치의학사』, 참윤, 2004, 62쪽.



총독부의원 치과는 1916년 외과에서 독립하였으나 진료기능만을 담당할 뿐 치의학 연구나 교육을 위한 치과학교실로는 발전하지 못했다. 더구나 관립병원으로서의 위세와 민족차별이 엄존하고 있어 조선인 치과의사 수련이나 직원 채용은 극히 드물었다.

'조선치과의사규칙', '입치(入齒)영업취체규칙'

1913년 11월 15일 일제는 의사규칙, 치과의사규칙, 위생규칙 등 의료 관련 각종 규칙을 공포했다. 이러한 치과의사규칙과 제도가 일제에 의해 도입되었다는 사실은 일제가 우리나라의 치과의료를 근대화시켰다는 근거로 활용하는 대목이기도 하다. 그러나 일제는 조선인들을 일본인으로 편입시키고 일본의 법률과 제도 아래 두어 통제하되 막상 선거권 등 기본적인 권리는 박탈한 하층민으로 편입하는 등 조선을 근대화 시킨다는 명목으로 그들의 식민지성을 은폐하고 강화했다.

또 조선인들의 저항을 막기 위해 헌병과 경찰에 의한 무단정치를 감행했는데 이 헌병경찰력은 식민지 조선의 보건의료제도를 정비하고 유지시키는데도 사용되었다. 치과진료부분의 법령과 교육 및 진료체계의 정비도 이러한 식민통치의 관점에서 시작되었는데 1913년 11월에는 '조선치과의사규칙'을, 12월에는 '입치(入齒)영업취체규칙'을 각각 반포했다.⁴⁰⁾

'조선치과의사규칙'에서 치과의사의 자격조건으로 규정한 '치과학교 졸업'과 '시험 합격' 그리고 '면허획득' 등은 구미의 근대적 체계를 모방한 것이었다.

그러나 '조선치과의사규칙'은 '일본의 치과의사법'과는 다음 세 가지 점에서 다른 특징을 지니고 있었다.

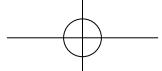
첫째, 조선치과의사규칙의 식민지적 성격과 낮은 법적 지위였다. 조선치과의사규칙은 일본의 치과의사법보다 법적·행정적 지위가 낮고, 지역이 조선에 한정되는 제한요소를 지니고 있었다.

또 1913년 12월에 발표된 경무총감부 훈령에 따라 치과의사는 개업과 폐업, 의료행위 등의 제반 사무를 경찰에 신고하고 통제받을 의무를 갖게 되었다. 이로써 치과의사들은 구강보건이나 치과진료에 관련한 법과 정책의 입안이나 행정주체가 아니라 경찰위생제도에 타율적으로 복종해야 하는 존재로 취급되는 묘한 처지가 되었다.

둘째, 조선치과의사규칙 반포 후 근 10년간 세부규칙에 해당하는 한국 내 치의학교 설립이나 치과의술시험 실시가 없었다는 점이다. 이것은 일제가 이주 일본인 치과의사를 중심으로 조선의 치과의료체계를 이끌도록 하고, 조선인 치과의사 양성은 억제했음을 의미한다.

셋째, 1913년 '입치영업취체규칙'의 제정을 통해 입치업자를 합법화함으로써 조선의 치과의료를 전근대적이며 수준 낮은 식민지형으로 고착시켰다. 이에 따라 일본인 입치사들의 허가로 불량

40) 신재의, 『한국근대치의학사』, 첨윤, 2004, 48, 55쪽.



보철물이 남발했고, 치과의사들과 진료비 경쟁을 벌이기도 했다. 이로써 입치업자들은 정규교육을 받은 치과의사가 등장하기 전까지 존재하는 과도기적 대행계층이 아니라 상업적인 치과의료업자로 존재하게 되었다.⁴¹⁾

조선인 치과의사 억제정책

일제는 ‘조선치과의사규칙’을 통해 조선에 근대적 치과의료체계를 이식하는 형태를 취했으나, 조선인 치과의사 억제정책과 일본인 입치사 합법화를 통해 그들의 식민성을 강화하고 조선에서 낮은 수준의 치과진료의 길을 열었다.

입치사란 도제식으로 입치(入齒) 기술을 익혀 모조 치아를 제작해 입안에 넣어주는 사람을 말하였다. 메이지유신(明治維新)시대의 일본에는 치과의사보다 더 많은 수의 입치사가 활동했으나 정규 치과의사들이 치과의사법을 제정(1906년)하면서 입치사의 영업이 불법화되었다. 그러자 생활고에 짜든 수많은 일본인 입치사들이 조선으로 이주했고 일본정부도 이를 은근히 장려했다.

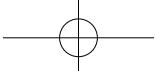
이는 총독부가 일본에서는 불법화된 입치사들의 영업을 조선에서는 합법화하는 이중적인 식민지 의료정책을 펴 나간 때문이었다. 조선에서는 외국인 의업자들의 진출에 대한 방책으로 외국인의 부동산 소유 및 임대와 영업을 제한했으나 일본인은 조선인을 고용해 그 명의로 영업을 하기도 했다.

이 과정 중에 일본인 치과의사나 입치사의 조수로 들어가 사사한 조선인 입치사들이 생기게 되었다. 1907년 최초의 조선인 입치사는 종로에서 개업한 최승룡이었다. 당시 조선인 입치사들은 주로 조선인 상권의 중심이었던 종로에 ‘잇방(牙房)’이나 ‘치술원(齒術院)’, 혹은 ‘이 해박는집’ 등의 간판을 걸고 개업했다. 당시 조선인들은 입치사들을 우대했으며 상당한 수입도 보장되었다.

당시 조선인들 중 부자와 멋쟁이, 기생들이 보건적 목적이 아닌 장식적 목적, 즉 멋을 내고 부를 과시하기 위해 아무 이상이 없는 치아에 금으로 전부 금관하거나 개면(開面)금관을 해 씌우고 과시하며 다니는 것이 유행했다. 진료 수가도 매우 높아 주로 서울과 지방의 유력자들이나 진료를 받을 수 있었다.

입치사들은 이론적 기초가 없이 도제교육을 통해 개면금관, 모리손금관, 인레이, 고무상의치, 국소의치 등 보철물 기공기술만을 익힌 수준이었기에 이들의 치료내역은 보철물 제작과 혼들리는 치아를 마취 없이 발치하는 정도에 불과했다. 결국 조선인 입치사들은 조선의 근대적인 치과의료 체계 마련에는 어떠한 선구적 역할도 하지 못한 채, 비정규적인 치과의료 인력으로 남게 되었다. 그럼에도 불구하고 그들은 1920년대 중반 ‘치과의사시험제도’가 시행되어 치과의사가 다수 배출되기 전까지 수적 우위를 점했다.

41) 신재의, 〈이야기 치과역사〉, 『치의신보』, 1998년 6월 22일자



치과의사시험제도는 경력 입치사들을 시험을 통해 치과의사로 인정하는 제도로서 치과의사들은 탐탁지 않게 생각했지만 이 제도는 일제강점기 내내 시행되었다. 그 후 일본치과전문학교의 졸업생, 치과의사시험 합격자, 그리고 경성치과의학전문학교 졸업생이 배출되면서 한국인 치과의사 수도 조금씩 늘어나기 시작했다.⁴²⁾

제 3절. 치의학 교육기관 설립 시도와 한국인 치과의사

조선인 주도의 치의학 교육기관 설립 시도

일제의 의료정책은 식민지 통치전략과 관계가 깊었고 치과의사 교육은 더욱 더 민감한 사안이었다.

1906년 1월 미국인 선교치과의사인 ‘한대위(미국명 David Edward, Hahn: 1874~1923년)’가 내한했다. 그는 서울에 주재하면서 치과진료소를 개설한 선교치과의사 겸 구강외과의사였는데, 스크랜튼 병원 옆에 개설한 치과진료소에는 환자가 매일 몇십 명씩 대기할 정도로 많았다.

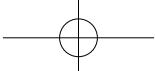
주말에는 무료진료소를 열고, 주중에는 세브란스병원과 이화학당, 영국교회의 고아원등과 연계하여 치과진료를 했다. 또 교회 청년회나 YMCA 등 기독교 단체를 통한 선교와 애국계몽운동에도 적극적으로 참여했다. 이 무렵 국내에는 제중원 부속 의학부도 7명의 졸업생을 배출하고 전국적으로 3천여개의 사립학교가 세워졌으나(1907~1910년) 아직 치의학교는 없는 상황이었다.

1909년 7월 한대위는 자신의 치과진료소에 치의학교를 병설하여 조선인들을 교육하고 장차 제중원과 연합하여 건물이 마련되면 ‘제중원 치과’로 운영할 계획을 발표했다. 한대위의 치의학교 설립모델은 그가 졸업한 미국 필라델피아 치과대학의 구강외과와 보철과를 포함한 3년제 학교로서, 처음에는 치의학과 단독으로 시작했다가 차차 종합대학 및 의과대학과 연합하는 미국 치의학 교육의 맥락과도 어느 정도 일치했다.

그러나 한대위의 치의학교 설립계획은 조선총독부에 의해 무산되고 말았다. 일제는 한국인 치과의사를 양성할 계획도 없었을 뿐만 아니라 제중원의 의학교육에 이어 치의학 교육까지 미국 측에 기선을 빼앗기고 싶지 않았기 때문이었다. 그 결과 한대위의 치의학교 설립계획은 좌절되었고, 아쉽게도 조선인 치과의사들에 의해 조선 근대 치과의료체계가 형성될 수 있는 기회를 놓치게 되었다.⁴³⁾

42) 신재의, 『한국근대치의학사』, 참운, 2004. 46쪽.

43) 이주연, 『한국근현대 치과의료체계의 형성과 발전』, 혜안, 2006. 123쪽.



최초의 조선인 치과의사

1910년대 초반에 한반도 내 일본인 치과의사는 서울 4명을 포함하여 전국에 모두 10여명이 있었고, 미국인 선교치과의사인 한대위가 있었으나, 조선인 치과의사는 단 한명도 없었다. 당시 조선인들은 치과의사로 활동할 제도적 장치가 전혀 마련되지 않은 상황이었다.

조선인 최초의 치과의사는 함석태(咸錫泰 1889년~미상)이다. 1914년 2월 5일 그는 평북 영변 출신으로 ‘조선총독부 치과의사면허’ 제1호를 취득함으로써 조선인으로서는 최초의 치과의사가 되었다. 1912년 일본치과의학전문학교를 졸업하고, 1913년 12월 조선총독부 경무총감부 훈령 제 45 호로 조선의 ‘치과의사규칙에 따른 취급수속’이 제정되자 이듬해 치과의사면허 제1호로 등록하여 그해 6월 서울에서 개업했다.

일제는 ‘치과의사규칙’ 등 의료 관련 각종 규칙을 공포하면서, 치과의사가 되려면 조선총독의 면허를 얻도록 했고 자격조건은 일본 국내의 치과의사법에 따라 문부대신이 지정한 치과의학교를 졸업한 자와 치과의사시험에 합격한 자로 제한했다. 하지만 당시 조선 내에는 치과의학교도 없었고 치과의사시험제도 또한 없었기 때문에 조선 내에서 치과의사가 되는 방법이란 일본이나 외국에서 동등한 자격을 얻는 길 밖에 없었다. 게다가 헌병경찰제도에 의한 강압적인 통치 속에서 치과의사는 의사나 의생과 같이 개업과 의료행위까지 경찰의 감시를 받았다.

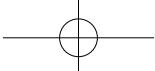
당시 서울의 치과의료계는 일본인 치과의사 4명과 1906년 1월부터 서울에 주재하고 있던 미국인 치과의사 한대위가 개업 중이었는데 절대적으로 치과의사의 수가 적은 상황이었다.

1914년 서울 삼각동에서 ‘치과 구강과’라는 진료과목으로 개원한 함석태는 한국인으로서의 민족적 자각과 치과의사로서의 사명감을 지닌 선각자로 활동했다. 특히 그는 한국인 치과의사의 수가 적고 개원 유지가 어려운 것에 대해 염려했다.

‘구강위생---긴급한 요건’이라는 동아일보 기고문(1924년)에는 당시의 사회상과 그의 생각이 잘 드러나 있다.

“...목하(目下) 우리 사회는 특히 구강위생상의 주의가 부족하다고 하겠다. 한국인 소학교의 구강검진도 허락되면 일개인(一個人)의 미력(微力)으로라도 하겠으며, 자기 영업 이외의 치과의사로서의 사회봉사적 어떤 노력이든지 사양하지 않겠다. 경성에 거주하는 일본인의 수는 조선인의 1/3~1/4인데 일본인 치과의사는 20인 이상이 되었지만 조선인 치과의사의 경우에는 고작 2~3인의 개원도 유지하지 못하고 있는 실정이다...”

조선인 최초의 치과의사 함석태는 1925년 조선인 치과의사회인 한성치과의사회를 설립하고 초대 회장을 맡았다. 함석태의 등장은 일제하 근대적 치과의료기술 및 자원을 한민족의 자산으로 축



적하고 발전시킬 수 있는 실질적인 주체의 등장을 의미한다.⁴⁴⁾

조선총독부치과의사시험규칙은 1921년 2월 14일에 공포되었다. 치과의사규칙이 발표된 후 8년 만의 일이었다. 조선총독부치과의사시험규칙의 시행 주무부서가 총독부 경무국 위생과로 이 시험에서도 의료행위와 마찬가지로 직접적으로 경찰의 영향을 받게 되었다.

조선총독부령 제27호인 조선총독부치과의사시험규칙

제1조에는 시험은 매년 京城에서 시행하며 시험기간은 告示하도록 되어 있었다.

제2조에는 시험을 제1부와 제2부로 나누어 보도록 하였다. 제1부는 필기시험으로 해부학(조직학 포함), 생리학, 약리학, 병리학(세균학 포함), 구강외과, 치과치료학(치과교정학 포함), 치과기공학이었으며, 시험은 치과의사로서 필요하다고 인정되는 범위와 정도였다. 제2부는 실습시험으로 구강외과학, 치과치술학, 치과기공학이었다.

제3조는 시험을 제1부와 제2부를 나누어 치를 수 있게 했으며, 제1부를 합격한 자에 한하여 제2부 시험을 볼 수 있게 했다.

제4조는 시험자의 자격으로 3년 이상의 치과학교를 졸업했던가 또는 5년 이상 치과의술을 수업한 자로 하였다.⁴⁵⁾

1921년 10월 9일 제1회 치과의사시험에서 고상목(高相穆)이 합격하였다.⁴⁶⁾ 1922년 9월 13일 제2회 시험에서 배진극(裴珍極)⁴⁷⁾, 이성모(李成模), 변세희(邊世熙)⁴⁸⁾, 이상철(李相喆)⁴⁹⁾, 유창선(俞昌宣)⁵⁰⁾이 합격되었고⁵¹⁾, 1923년 5월 16일 시험에서 김연권(金然權)이 합격하였다.⁵²⁾

44) 신재의, 『한국치의학사연구』, 첨윤, 2005, 113쪽.

45) 《조선총독부관보》, 〈조선치과의사시험규칙〉 제2550호, 1921. 2. 24.

46) 《조선총독부관보》, 〈의적등록 치과의사부〉 제16호, 제2824호, 1922. 1. 14.

《동아일보》, 1921. 10. 16.

47) 《조선총독부관보》, 〈의적등록 치과의사부〉 제39호, 제3385호, 1923. 11. 14.

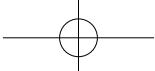
48) 《조선총독부관보》, 〈의적등록 치과의사부〉 제25호, 제3102호, 1922. 12. 13.

49) 《조선총독부관보》, 〈의적등록 치과의사부〉 제22호, 제3073호, 1922. 11. 14.

50) 《조선총독부관보》, 〈의적등록 치과의사부〉 제24호, 제3102호, 1922. 12. 13.

51) 《동아일보》, 1922. 6. 28.

52) 《조선총독부관보》, 〈의적등록 치과의사부〉 제41호, 제3619호, 1923. 9. 4.



II. 본장. 경성치과의학교부속의원과 경성치과의학전문학교 부속의원

제 1절. 경성치과의학교의 설립과 운영

조선총독부의원 치과과장과 경성의학전문학교 교수였던 ‘나기라 다쓰미(柳樂達見)’는 조선인 치과의사를 양성하여 각 지방으로 분산시킴으로써 구강위생 향상에 기여할 뿐만 아니라 일제의 효율적인 식민지 통치에 기여할 조선인을 양성할 수 있다는 관점에서 치과교육기관을 설립하고자 했다.

1921년 3월 그는 치과진료가 인연이 되어 알게 된 진남포의 실업가 ‘토미다 기사구(富田儀作)’에게 치의학교 설립 동기와 필요성을 설명한 뒤 그의 재정적 후원을 받게 되었다.

1922년 4월 15일 우리나라에서 최초로 설립된 정규 치의학 교육기관은 ‘경성치과의학교’였는데 설립의 주체는 모두 일본인이었다. 경성치과의학교의 초대교장은 33세의 젊은 치과의사 나기라 다쓰미였다.

경성치과의학교의 설립 목적은 원래 조선인 치과의사의 양성을 위해 조선인 학생을 위주로 선발하는 것이었으나 일본인 학생도 입학하였다. 이에 대해서 조선인 입학자가 적어서 일본인도 입학을 허가했다는 설(說)과 학교 운영자금 부족을 이유로 일본인 입학으로 방침을 변경했다는 설이 있었다.⁵³⁾

입학자격은 조선인과 일본인으로서 을종(乙種)중학교 졸업자, 또는 고등보통학교 졸업자로 제한했으며 학교는 남녀공학으로 운영이 됐다. 경성치과의학교는 2년제 야간학교로서 총독부의원 건물의 일부와 경성의학전문학교 교사 일부를 사용했다.⁵⁴⁾

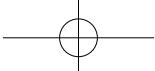
수업은 우선 경성의학전문학교의 강당 한 칸을 빌어 시작했는데 입시요강을 발표할 때는 주간으로 공시했으나 막상 개교할 때는 교사(校舍) 부족으로 인해 부득이하게 야간으로 수업을 시작할 수밖에 없었다. 당시 경성치과의학교의 교사를 정하는 문제에 대하여 나기라 다쓰미 교장과 교수들은 다음과 같이 회고했다.

나기라 다쓰미(柳樂達見): 교사를 어디로 결정하는가에 문제에 부딪치게 되었습니다. 경성의학전문학교의 교실을 야간에 사용하게 노력해 준 것입니다. 첫 해는 옛날에 의학전문학교의 B강당이라 말하던 지금의 경성의학전문학교의 본관이 된 건물로 그 후 개축하였지만 당시는 총독부의원 시료외래의 뒤에 지어진 건물이었습니다. 1922년 개교식과 입학식을 거행하였습니다. 그곳을 빌려 개교식과 입학식을 거행하였습니다.⁵⁵⁾

53) 신재의, 『한국근대치의학사』, 침윤, 2004. 81쪽.

54) 신재의, 『한국근대치의학사』, 침윤, 2004. 82쪽.

55) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 침윤, 2005. 131쪽.



요시다 야고에몬(吉田弥五右衛門): 당시의 교사는 조선 총독부 의원(지금의 경성제국대학 부속 병원)의 시료병실(施療病室) 부근으로 사무실은 사체실 옆의 해부실로 9척 2간 정도의 작은 건물이었다고 생각됩니다.⁵⁶⁾

경성치과의학교의 입학시험과목은 산술, 물리, 화학 등이었고 입학정원은 50명이었다. 1922년 4월 4일 신입생 입학선발시험을 치른 후, 4월 15일 개교식 겸 입학식을 거행했다.⁵⁷⁾

수업은 주 20~22시간, 하루 평균 3시간 30분 정도의 강의가 진행되었는데, 교과과정은 수신(修身), 일본어, 화학, 해부학, 조직학, 병리학, 생리학, 약리학, 세균학, 위생학, 내과총론, 외과총론, 치과해부학, 치과조직학, 치과병리학, 치과치료학, 치과충전학, 교정치과학, 치과계속가공학, 총의치학, 치과외과학, 치과기공학 및 체조 등이었다. 이 당시 과목별 교과서는 별도로 없었고, 강의를 듣고 학생들이 필기하는 식으로 수업이 진행됐다.

교수요원은 나기라 다쓰미 교장도 전임이 아니고 겸직이었으며 강사진은 모두 외래강사로 경성의전 교수, 또는 총독부의원에 속해있는 의관들이었다.⁵⁸⁾

당시 일본인 교수들의 대우와 근무조건은 총독부의 식민지 정책에 따라 상당히 좋은 편이었다. 일본인 교수에게는 식민지 근무수당을 포함하여 조선인 교수들보다도 2배 이상의 급여를 더 지급하는 등 차별을 두었다.

개교 후 초기 1년은 야간으로 운영하다가 주간수업제로 변경했으며, 수업 연한도 2년제에서 1923년 5월 8일 학칙을 개정하여 1년을 더 연장해 수업 연한을 3년제로 변경했다.⁵⁹⁾

1923년 말에는 독일제 '칼 짜이스(Carl Zeiss)'의 A형 현미경을 2,500원에 구입했는데 당시 부채를 10년 동안이나 갚아야 할 만큼 빈약한 재정 상태였던 학교로서는 실로 큰 투자였다. 야오타로(失尾太郎)교수는 다음과 같이 증언하고 있었다.

내가 부임한 1923년말 이었다. 짜이스의 A형 현미경을 2500원에 사주신 것에는 눈물이 흐를 정도로 기뻤다. 그 당시 부채를 10년 동안이나 갚아야 할 만큼 빈약한 학교로서는 실로 큰돈이었다고 생각한다.⁶⁰⁾

1925년 봄에는 제1회 졸업생을 배출하게 되었는데 학교에는 아직도 숙제가 남아 있었다. 졸업생의 치과의사 신분에 대하여 아무런 보장도 할 수 없었기 때문이었다. 물론 그들이 입학할 때에

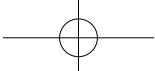
56) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 138쪽.

57) 柳樂達見, 〈경성치과의학교 창설기〉, 《대한치과의학사연구회지》, 1962, 65쪽; 《매일신보》 제 5160호 1922년 4월 17일자. 〈치과의학 개교식〉 : 경성치과대학동창회, 『京城齒科大學沿革史』, 1964, 121쪽.

58) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 133쪽.

59) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 140쪽.

60) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 82쪽.



는 치과의원 개업을 위한 수험준비를 하는 학교 정도였지만 그 뒤로 부속병원이 생기고 진료의 수준이 향상되면서 조선에서라도 ‘무시험 개업’을 인정받고 싶었기 때문이었다. 학생들도 내심 졸업 후 무시험 개업을 기대하고 있었다. 나기라 다쓰미의 열성적인 대외 활동이 다시 활발해진 것은 이 무렵이었다.

1925년 4월 2일 경성치과의학교는 ‘치과의사규칙(조선총독부령 101호)’에 따라 조선총독부 지정학교로 인가를 받게 되었다. 그 덕분에 1회 졸업생부터 치과의사시험을 졸업시험으로 대치하여 무시험 개업의 혜택을 받게 되었으며, 졸업생들은 무시험으로 조선과 만주에서 개업할 수 있게 되었다.

그해 4월 15일 경성치과의학교 제1회 졸업생으로 한국인 23명, 일본인 4명 등 모두 27명이 치과의사로서 사회에 진출했다. 1회 졸업생이 배출된 1925년에는 서울, 평양 등지에 몇 사람의 일본인 치과의사와 조선인 한 두 사람이 개업하고 있었으나 치과의사 수요가 너무 많았고 보철에 사용된 순금만도 한 달에 30냥을 넘던 시절이었다.

이들은 조선총독부로부터 치과의사 면허증을 교부받았으나 조선과 만주에서만 인정될 뿐 일본에서는 인정받지 못하는 반쪽짜리 면허였다.

경성치과의학교 제1회 졸업생이 나오자 한국인만의 한성치과의사회가 설립되었다. 회원은 7명으로 회장에는 한국 최초의 치과의사인 함석태가 추대되었고, 총무에는 경성치과의학교를 졸업한 안종서가 선임되었다. 김용진, 최영식, 박준영은 경성치과의학교 졸업생이었고, 조동흠은 1925년 오오사까(大板)치과의학전문학교를 졸업했으며, 김연권은 1923년 5월 16일 치과의사시험에 합격하였다.

1925년에 치과의사회를 한국사람끼리 조직하였다. 그때의 초대회장은 함석태이었고 회원은 전부가 7명 김용진, 김용권, 조동흠, 김창규, 박준영 그리고 나 안종서였다. 재미있는 것은 회원 7명이기에 모두가 간부요 모두가 회원이라는 것이었다.⁶¹⁾

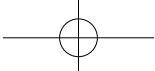
이 회는 발전하여 한국인 치과의사를 대표하는 치과의사회가 되었다. 한편 1912년 1월 16일 일본인 치과의사들은 서울에 경성치과의사회를 설립한 바 있었다.⁶²⁾ 또한 1921년 10월 2일 전국 규모로 조선치과의사회를 설립하기도 했다.⁶³⁾

1925년부터 1933년까지 경성치과의학교는 모두 여덟 차례 졸업생을 배출했다. 그 기간 중의 졸업생 176명 중 조선인은 103명으로 일본인(73명)과의 비율은 6:4정도였다. 초기에는 조선인들

61) 안종서, 〈우리나라 치의학계의 今昔談〉, 《대한치과의학사연구회지》, 1960. 69쪽.

62) 檀嶺東陽, 〈한국치과의계의 주역〉, 《대한치과의학사연구회지》, 1, 1960. 75쪽.

63) 《동아일보》 1921년 10월 2일자.



이 절대적 다수였지만 점차 일본인의 수가 늘어났다.⁶⁴⁾

경성치과의학교의 수업은 교사가 없어 처음에는 총독부의원 건물을 빌려 사용하거나, 경성의학전문학교 교사에서 수업을 했다. 1926년 5월 경성제국대학 의학부가 발족함에 따라 이제까지 사용하였던 경성의학전문학교 건물 및 총독부의원 건물을 반환해야 했다.⁶⁵⁾ 교사가 없어서 경성치과의학교는 ‘폐지하느냐 존속하느냐’의 기로에 서게 되었다. 총독부당국은 나기라 다쓰미에게 인구에 비하여 치과의사수가 적으므로 학교를 존속시켜 경영하도록 권고하였다.⁶⁶⁾

이 무렵 치과의학 교육에는 교사 건축이 중요 문제가 되었다. 나기라 다쓰미는 학교와 병원을 같이 건축할 관유지를 얻도록 재무국의 관유지계에 부탁하였다. 시 중앙부에 환자가 오기 쉬운 곳을 희망한 결과 저경궁의 자리를 알려주었다. 그러나 이 토지는 경성부에서 아동공원으로 인가 직전의 상태였다. 나기라 다쓰미는 이 토지 외에 다른 적당한 토지를 구할 수 없었다. 간곡히 간청한 결과 사이토 미노루(齊藤實) 총독이 제네바의 회의에 가기 직전에 허가되었다. 경성부윤이 총독부의 정무총감을 방문하여 이의를 제기했으나, 그것은 사이토 미노루(齊藤實) 총독이 결재한 후의 일이었다.⁶⁷⁾

1927년 6월 6일 건축에 착수하여 11월 17일에 상량식을 가졌다. 공사비는 우선 식산은행에서 십만원을 차입하고, 나머지는 토지의 무상 양여로 받아 이것을 담보 삼아 십오만원을 차입하여 교사를 신축하였다. 이 과정에서 나기라 다쓰미는 굳은 결심으로 암나시 한조(山梨半造) 총독과 면접하여 학교의 새로운 입장을 충분히 설명하였다. 그 결과 토지도 총독의 결정으로 무상 양여되었고 보조금도 2만원 증액되었다. 이러한 차입금으로 학교를 건축하는 것은 나기라 다쓰미 후원자인 총독부의원장 시가 키요시(志賀潔)에게도 근심거리였다. 나기라 다쓰미는 공공사업을 위한 일이므로 중도에 포기하지 않겠다는 확고한 신념을 가지고 있었다.

나는 25만원의 차금으로서 학교건축을 하게 되었는데 하루는 시가 키요시(志賀潔)원장이 자택에 찾아오는 부탁이었다. 그때 시가 키요시(志賀潔)원장이 나기라 다쓰미(柳樂達見)가 30만원의 차금을 하여 향후 어떻게 경영하여 갈려는 것인가 대단히 근심하고 있었다. 그 때 내가 사치를 하여 사용된 차금이 아니고 공공사업을 위해 만일 벌거숭이가 되더라도 하등 부끄럽게 생각지 않는다. 이 일은 내 처에게도 분명히 들려주었으므로 걱정하지 말도록 이야기하였다. 시가 키요시(志賀潔)원장은 그 때 군이 그렇게 까지 확고한 의지를 가지고 있으면 안심할 수 있다고 하였다.⁶⁸⁾

64) 경성치과의학교는 1932년에는 졸업생을 배출하지 못해 1933년 8회 졸업생으로 막을 내렸다.

(서울대학교 치과대학 동창회 명부 2006년판 참조)

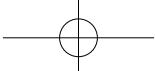
65) 「官報」, 칙령 제96호, 〈경성제국대학관제증개정〉, 제426호, 1928. 5.28.

66) 柳樂達見, 〈경성치과의학교 창설기〉, 《대한치과의학사연구회지》, 1962. 67쪽. :

신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 177쪽.

67) 柳樂達見, 〈경성치과의학교 창설기〉, 《대한치과의학사연구회지》, 1962. 68쪽.

68) 柳樂達見, 〈경성치과의학교 창설기〉, 《대한치과의학사연구회지》, 1962. 69쪽.



낙성식은 1928년 9월 29일 거행되었다.⁶⁹⁾ 저경궁 터에 세워진 이 건물은 지상 4층으로 연건평 981평7흡5작이었으며 45실의 근대식 철근 콘크리트 건물이었다. 총공사비는 281,270원(공비 및 내용 설비비 모두)이었으며, 1927년 5월 3일 기공하여 1928년 9월 2일 준공하였다. 건물은 부속병원과 학교에서 쓰기에 충분한 시설을 갖추게 되었다.⁷⁰⁾ 1933년 7월 1일 교사의 일부만 4층이었던 것을 전부 4층으로 증축하였다. 1943년 11월 1일 본교사 서쪽에 창고용 2층 건물을 신축하였다.

제 2절. 경성치과의학교부속의원의 설립과 운영

1924년 4월 실습실에서 하던 임상실습은 1924년 5월 초 경성치과의학교부속의원은 별도의 개원식도 없었고 피로연도 없이 설립되었다. 부속의원의 설립은 임상실습용으로 가장 많이 사용하게 될 3년생 학생들에게 가장 큰 기쁨이었다. 비록 작은 규모이긴 했지만 독자적인 부속의원이 비로소 탄생했다는 사실과 이제 자신들의 손으로 “환자의 치과질환을 치료하여 고통을 제거해준다”는 자부심이 크게 작용했다.

다음은 개원을 기다릴 뿐이었다. 학생들은 흥미를 가지고 유리너머로 옆보듯이 개원일이 오는 것을

“오늘인가. 오늘인가.”

하고 기다리고 있다. 개원일이 언제였는지는 잊었으나, 5월초인 것은 틀림없다.

저 붉은 기와 건물 입구 오른쪽 기둥에 폭 1척 길이 한 칸 정도의 큰 간판으로

“조선총독부 의원시료병동”

이라고 떡 걸려있고, 왼쪽 기둥에 폭 5~6촌 길이 4~5척의

“경성치과의학교 부속의원”

이라고 초라하게 그야말로 기생목(寄生木)처럼 내걸렸다. 이것이 경치부속의원의 탄생의 소리였다.

개원식도 없었고 피로연도 없었지만 3년생 학생은 하늘로 오르는 기분이었을 것이다. 작지만 기다리고 기다리던 자신들의 부속의원이 비로소 눈앞에 생겼다. 이제 자신들의 손으로

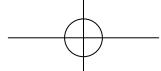
“환자의 고통을 제거해준다.”

라는 기쁨과 일말의 불안으로 싸여 있었음에 틀림없었다. 생각하면 2년간 제1년째는 야학으로 2년째부터 주간이 되었다고는 하지만 학생자신이라도 불완전한 교육을 받았다고 자각하고 있었는

69) 《朝鮮齒科醫學會雜誌》, 제8호, 1928. 33쪽.

학교사무실 및 기초학교실은 1928년 7월 30일 이전하고, 8월 1일 사무를 개시하고, 병원은 차례로 옮길 예정이다.

70) 《朝鮮齒科醫學會雜誌》, 제10호, 1928. 49-50쪽.



데 바로 환자의 진료가 가능하다는 것은 감개무량했었을 것이다. 나도 자신의 손으로 만들었다고 생각하면 또 별도의 감개무량한 것이 있었다. 부속의원의 문은 열렸다.⁷¹⁾

오카다 시로(岡田四郎)가 중언하는 경성치과의학교부속의원의 준비는 이러했다. 오카다 시로(岡田四郎)는 개인의 개업보다 몇 배나 곤란한 일을 조수(助手)나 부수(副手)도 없이 혼자서 만들지 않으면 안 되었다. 치료의자 5대에 필요하다고 생각되는 기계 수량서를 제출하고, 약품과 치과 재료 일체를 주문 완료한 것은 5~6일 후였다. 고단하여 5~6일 만에 야월 정도였다.

“지급 부임할 것” 통지문을 받고

1924년 4월 14일 오카다 시로(岡田四郎)는 현해탄을 건너서 바로 부임했다. 조선총독부 의원의 돌문으로 들어가면 왼쪽에 보이는 빨간 벽돌 건물이 시료병동이고, 그 병동 출입구를 들어가서 왼쪽 2번째 6평정도의 방이 경성치과의학교 사무실 겸 교수실이었다.

오카다 타다시(岡田正), 야오 타로(失尾太郎) 두 선생과 초대면의 인사도 하는지 마는지 하고,

“나기라 다쓰미(柳樂達見) 교장은 지금 독일 여행 중으로 2~3개월 후에 귀교한다. 4월부터 새로운 제3학년생이 생겨 부속의원이 급히 필요하게 되었다. 도저히 교장의 돌아옴을 기다리라 말할 수 없다. 5대의 치료의자는 가까운 시일에 들어온다. 아주 빠르게 부속의원을 설립하라.” 는 것이었다.

오카다 시로(岡田四郎)는 명하지 않을 수 없었다. 들어보면 5대 의자 이외에 어떤 준비도 없었기 때문이었다.

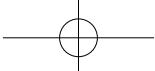
“학교의 부속의원” 을 만들어야 하는 것이므로 어의 없는 이야기였다. 개인의 개업보다 몇 배나 곤란한 일이었다. 게다가 조수(助手)도 없고 부수(副手)도 없고, 혼자서 무에서 유를 만들지 않으면 안 되는 것이었다.

오카다 타다시(岡田正), 야오 타로(失尾太郎) 두 선생도 강의와 실습시간 이외에는 극력 “학교의 부속의원”에 협력할 것이라 했다. 무엇이 무엇인지 모르면서 인수받은 형태가 되어 추석과 설이 동시에 온 것같이 바빠졌다.

치료실은 사무실과 복도를 사이에 둔 건너편에 10평 정도였고, 기공실은 사무실 옆 6평 정도였다. 환자대합실은 복도에 긴 의자를 두기로 하는 등 빠르게 행동을 개시했다. 전기, 수도, 가스배수관의 장소를 지정하고 공사를 의뢰하여 하루라도 빨리 마치도록 서둘렀다.

학생용 로커, 치료의자 옆의 스텐드, 소독대, 변소설비, 기계선반, 약품선반, 기공대, 석고대, 어느 것 하나라도 가구점이나 지몰포를 운영하는 사람에게 설명해도 바로 이해하지 못했다. 그

71) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005, 85쪽.



도 그럴 것이 가정에서 사용하는 것은 하나도 없었다. 모두 특수한 것뿐으로 도면을 그리고 치수를 기입해서 설명하지 않으면 모르기 때문에 곤란했다. 서류인쇄가 또 힘들었다. 모든 것을 원고에 쓰고, 인쇄하는 것이기 때문에 한 가지 잊어버려도 개원 후에 불합리한 일이 생길 것을 생각하면 방심할 수 없었다. 귀금속 하나 다루는데도 선생의 도장을 받아, 회계로부터 계량하여 받아 가지고 제작 후에 잔량을 계량하여 반환하는 형식을 취하지 않으면 안 되었다. 인쇄물도 10여 종류 주문하여야 했다.

3학년 학생이 현재 가지고 있는 기계 외에 의자 치료의자 5대에 필요하다고 생각되는 기계 수량서를 제출하고, 약품과 치과재료 일절을 주문 완료한 것은 5~6일 후였던 것으로 생각된다. 아마 아는 사람이 보았다면, 5~6일 만에

“야위었구나.”

라고 말했을 것임에 틀림없을 것이다. 주문하는 것은 대개 끝났다.

다음은 부속의원의 내규와 요금규정이었다.

4월20일경 제1회 준비위원회는 조선총독부 의원사무관 요시다 야고에몬(吉田弥五右衛門) 서무과장이 교장대리로서 총독부의원 내의 송림 중에 있는 <회춘원>에서 주최했다. 모인 사람은 학교에서 오카다 타다시(岡田正), 야오 타로(矢尾太郎)와 총독부 의원 치과부에서 이꾸다 싱호(生田信保), 무라사와 코우(村澤聰), 서기로서 요시나가 테이(吉永貞), 코우노 기헤이(河野儀平衛) 양씨였다. 부속의원의 일은 코우노 기헤이(河野儀平衛)가 주로 취급하게 되었다. 오카다 시로(岡田四郎)는 일본학교에서의 요금규정, 임상실습에서의 케이스, 귀금속, 그 외 재료약품과 취급방법 등을 상세히 설명하였다. 그리고 조선의 사정을 고려하여 시안을 정리하고 끝냈다.

제2회 준비위원회는 아마 5월초 <회춘원>에서 의원 개설을 앞두고 전회의 멤버로 열렸다. 인쇄물도 완성되었고, 서류설명부터 요금규정과 그 외 만전을 기하기로 이야기했다.⁷²⁾

경성치과의학교부속병원의 장소는 이비과에서 차용하여 사용하게 되었다.

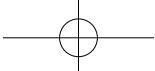
야오 타로(矢尾太郎): “병원을 어디에 만들까?”에 대해서 고민했습니다. 이비과의 사카이(坂井) (당시 원장대리)에게 방을 빌려달라고 머리를 조아려 빌었습니다.

“시료실의 문 앞에서 붙잡고 방을 빌릴 수 있겠는가?”

요시다 야고에몬(吉田弥五右衛門) 사무관도 와서 도와주어 이비과의 진료실 일부를 빌렸습니다. 의자를 3대 놓고 부속 의원이 완성되었습니다.

그 당시 오카다 시로(岡田四郎)가 부속의원의 주임으로 부임했다고 생각합니다. 기공실은 그

72) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005, 84쪽.



아래편에 야오 타로(矢尾太郎)의 연구실로 빌린 방이 있습니다. 그 큰 방과 작은 방을 빌려서 큰 방에 제가 1922년 7월부터 1924년 3월까지 있었고, 작은 방에 요시나가 테이(吉永貞)가 사무실로 사용했습니다. 1924년 4월 새 조선건물을 빌려서 이사했습니다. 내가 쓰던 방에 연구대가 2개 있었는데 그것이 기공대가 되었습니다. 5명이나 10명 정도 치료를 했습니다. 금관보다도 의치가 많았던 것 같습니다. 낮에 진료하므로 우리들도 나와서 환자를 많이 받았습니다.

지진으로, 치료 의자를 토오교에서는 입수할 수 없었습니다. 오카다 타다시(岡田正)와 제가 시료실(施療室) 밑 땅굴에서 주인공인 야기(八木)에게 3대의 치료 의자를 배급해줄 것을 2시간 정도 교섭했던 것으로 기억합니다.⁷³⁾

오카다 타다시(岡田正) : 부속의원이 생길 때에 “어디서 할 것인가?” 문제가 있었습니다. 시가 키요시(志賀潔)가 많이 걱정한 것처럼 우리 직원도 불려가서 걱정했고 요시다 야고에몬(吉田弥五右衛門)도 있었습니다. 결국 시료실을 빌리는 것 외에 다른 방법이 없었습니다. 그래서 시료실을 치과로 이용하려면 어떻게든 부속의원 치과의 승인을 받아야 한다는 것이었습니다.⁷⁴⁾

5월초 개원했으나 아직 완전한 설비를 갖추지 못한 상태였기 때문에 일말의 불안도 있었다. 부속의원의 개원은 경성일보의 지면 한 쪽에, ‘경성치과의학교 부속의원 개설’이라는 기사로 짧게 보도되었다.

제1회 학생은 박원일(朴元一)을 총대로 31명이었다. 일본인 학생은 이마무라 히로시(今村汎), 소가와 켄이치로(祖川兼一郎), 오오시마(大島), 야타(八田末吉), 카와노(河野夏代)로 5명, 조선인 여학생은 확실히 강홍숙(姜興淑) 김름이(金凜伊) 외 1명이 있었다.

그들은 환자가 올 것인가 불안하기도 했다.

환자가 올 것인가 그 점이 불안했다. 해보지 않으면 모른다. 사랑할 수 있는 설비는 아니었고 선전이라고 해야 경성일보의 한 귀퉁이 작은 난에, 경성치과의학교 부속의원 개설한다고 2~3줄 보도되었을 뿐이었다. 총독부의원 곁 문을 들어가 바로 화살표 또는 손가락 표시로 경성치과 부속의원은 저쪽이라고 표시하면 좋을 것 같지만 기생목의 존재로서는 삼가 했다. 결국 여기서의 생활 6개월간 아무것도 하지 않았다. 손자병법에

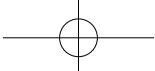
“하늘의 때는 지리적인 이득에 미치지 못하고, 땅의 이득은 사람의 화합에 미치지 못한다.”

하지 않았던가.

하늘의 때 시기로는 가장 좋았다. 조선역사 시작 이래 처음으로 본격적인 치과교육이 시작되고

73) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005. 149쪽.

74) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005. 150쪽.



있는 것이다.

지리적인 이는 최악이었다. 고급, 중급의 환자는 곁 문을 들어가도 좌측 부속의원 쪽을 보려고 도 하지 않았다. 온다 해도 통로조차 모르고 존재도 모르고 정면 현관에서 총독부 의원 치과부로 밀려든다. 정말 당연하다. 당시 조선에서는 모든 점에서 최고 수준인데 반해 학생의 진료실습에 기꺼이 협력한다는 호기심 있는 이해자(理解者)는 없을 것이기 때문이다.

사람의 화합은 가장 좋았다. 직원사이도 학생사이도 선생과 학생사이도 상반되는 분위기는 없었고 친밀함이 가득했다.

학교에서는 새로운 1년생이 바로 앞의 B강당이라고 불리는 낡은 계단교실에서 열심히 수업을 받고 있었다. 교실이라고 이름 붙은 것은 이것 하나다. 훨씬 건너편의 기공실 실습에서는 2년생이 뭔가 제작품에 열심이었다. 새로운 3년생은 환자가 오는 것을 초조하게 기다리고 있다. 이것이 당시 학교의 전체 모습이었고, 이외에는 어떤 것도 없었다.⁷⁵⁾

부속의원이 개원되면서 3학년 원내실습생에게는 환자케이스 제도가 실시되어 이때부터 소개환자를 데리고 와서 실습하고 학점을 취득하였고, 부속의원은 개원 첫날부터 학생들이 데리고 온 환자들로 북적거렸다.

당시 경성치과의학교 부속의원은 무료진료로 알려져 있었지만 초진료 10전을 비롯하여 발치를 비롯한 실제 치료는 유료였기에 치료를 받은 후에 치료비를 아예 내지 않거나 초진료만 내는 환자가 발생하게 되자 문제가 되기도 했다.

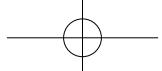
이에 학교에서는 임상실습 학생들에게 “시술하는 사람의 책임으로 진료하는 것이므로 지불불능의 경우에는 시술자가 대신 지불하라”고 지시했다. 이후 학생들이 환자 진료와 환자를 다루는 일, 그리고 진료비를 받는 일에도 익숙해지게 되었다.

부속병원 상황에 대하여 오카다 시로(岡田四郎)는 다음과 같이 증언하고 있었다.

개원 제1일째부터 새로운 환자가 잇따라 왔다. 결코 많다고 하지는 못하나 학생자신의 지인관계일 것이다. 예진해서 간단한 농루나 발치정도는 주사하고 그 다음은 학생에게 시키는 정도였기 때문에 능률은 오르지 않았다. 일부의 학생은 과거에 치과의원과 입치사 과정에서의 경험자도 있기에 각기 혼자서 다하고 싶어 했지만 도무지 불안해서 안 되었다.

처음 4~5일은 무사고로 지냈지만 소개가 아닌 일반 환자가 조금씩 오기 시작하면서 사고가 속출했다. 처음 10전으로 초진권을 사게 했다. 다음으로 어느 선생이나 순이 빈 선생에게 진료를 신청하면 간단한 농루처치 혹은 발치정도는 학생에게 시킨다. 물론 불안해서 할 수 없는 사람도 있

75) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005, 86쪽.



었다.

“선생님, 돈이 없다고 합니다.”

누구였는지 곤란한 얼굴로 왔다. 제1의 사고였다. 불과 조금 전 2개 발치라고 싸인을 해서 회계에서 지불하도록 말했는데, 코우노 기헤이(河野儀平衛) 앞에서 선채로 오도 가도 못하고 있다.

“10전의 초진료는 납득이 있지만 발치료를 내라는 것은 무슨 일인가. 이 병동은 무료진료 아닌가. 돈은 없다.”

이것이 그 불평이다. 아무리 설명해도 돈이 없다는 것에 대항하는 이쪽의 끈기는 없다.

이 방법은 그 후 10일정도 사이에 가끔 있었다. 적은 금액이나 불유쾌했다. 말이 통하지 않으므로 같은 민족끼리 학생과 환자의 공모가 아닐까 하고 그릇된 추측도 했지만 안색을 보면 그렇지도 않은 것 같았다. 나 자신이 노이로제에 걸릴 것 같았다. 이 환자는 어려운 발치인데도 돈이 없다고 말하는 것이 아닌가? 등이었다.

코우노 기헤이(河野儀平衛)와 의논하여 학생에게 선언했다.

“이후 시술하는 사람의 책임으로 진료할 것. 그러므로 지불불능의 때는 시술자는 스스로 대신 지불할 것.”

이 일은 다른 전문학교의 부속의원에서도 실행하고 있다고 들었기 때문에 모방했을 뿐이었다. 학생도 의원에 익숙해지고, 환자 취급도 점차 능숙해지고, 요금징수도 꽤도에 올랐다.

치료시에 치아 천공 사고도 생기게 되었다.

이번은 다른 수고가 기다리고 있었다. 진료에 익숙해짐에 따라 실수가 두드러지기 시작했다. 제일 빈도가 많은 것은 우와(齶窩 cavity)측벽 또는 수실(髓室)상저(床底)의 천공이었다.

“선생 아무래도 이상하게 피가 납니다.”

라고 말하는 것은 반드시 천공이었다. 일개월정도 고생했다. 바(bur)의 사용법을 일일이 손을 잡아 가르쳐도 대다수의 사람은 크나 작으나 한번 정도는 천공을 했을 것이다. 각 치료 의자를 엿보면서 이상하다고 생각되면

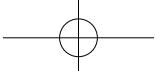
“잠깐 기다려.”

하고 학생에게 보이면서 치료한다. 수일 후 완료하면

“이 치아는 병이 심하고 어쨌든 2~3개월 지나면 발치하게 될지 모른다.”

라고 예언 해두면 학생도 상처받지 않고, 환자도 이해한다. 선생은 고마운 존재이다. 물론 나중에 학생에게 심한 꾸중을 받는다.

하악관절 탈구 환자도 생기게 되었다.



“선생 이상합니다.”

라고 한 사람이 뛰어 들어왔다. 보니

“아~아~”

라고 할 뿐, 하악골이 축 늘어져 양측 하악관절 탈구 같다. 나는 처음 보는 증세였다. 땀이 흠뻑 젖게 5분정도 처치하여 겨우 원래대로 되돌려 놓았다. 이야기를 들어보니 처음은 아니고 몇 번인가 경험이 있다고 하는데 습관성 탈구 정도는 아니더라도 나에게는 좋은 공부였다.

그날 밤 12시경까지 여러 가지 책과 싸웠다. 덕분에 하악 관절 탈구에는 양측에도 편측에도 자신이 생겼다. 한 사람인가 두 사람 정도 그 후에 탈구가 있었지만 즉시 회복시켰다. 크게 입을 여는 일만 요구하므로 이런 일이 생기는 것 같다.

핸드리머를 삼킨 환자도 있었다.

“선생 큰 일입니다.”

안색이 변해서 학생이 뛰어왔다. 이번에는 정말로 힘든 일인 것 같다.

“침착해, 침착해.”

라고 자신의 마음을 가라앉히고

“어떻게 된 거야.”

“핸드리머를 삼키게 했습니다.”

“뭐야 환자는 알고 있어.”

“예, 걱정하고 있습니다.”

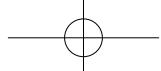
“큰일 났다.”

라고 생각했다. 전부터 학생에게는 실수하면 바로 화장실에라도 가는체하고 오도록 지도하고 있었다. 오늘은 어쨌든 나쁜 날이다. 눈치 채지 못하면 2~3일에 자연히 배출될 것이지만 당장 처치하지 않으면 안 되었다.

사화을 불러 지금 고구마를 입수하기 어려울지 모르지만 어떻게 해서든 조금 사오도록 하여 바로 찌도록 하고 환자에게 설명을 했다. 찐 고구마와 깨끗한 솜을 작게 잘라 많이 먹인즉 2일째에 핸드리머는 변과 함께 나왔다. 소란을 피우게 한 리머이다. 환자도 휴우하고 안심했을 것이나 학생도 나도 안심했다. 나온다고 확신하고 있었지만 변속에서 확인하지 못하면 불안감이 남는다.

잘못된 발치를 한 경우도 있었다.

상하, 좌우는 틀리지 않지만, 제1대구치와 제2대구치, 제1소구치와 제2소구치 하는 것은 맨 처



음 진료할 때에는 마음이 전도(顛倒)된 것인지, 마음의 안정을 잃은 것인지 몇 사람인가 잘못했다. 실제로 그런 실수를 한 사람은 이 수기를 어딘가에서 읽으면 쓴웃음을 지을 것이다.

기초의학의 오카다 타다시(岡田正)와 야오 타로(失尾太郎) 선생은 임상실습을 돋기도 하였다.

오카다 타다시(岡田正) 선생도 야오 타로(失尾太郎) 선생도 시료병동에 부속의원이 있는 대략 6 개월 동안은 강의와 실습보다 진료가 주인 것처럼 대부분 부속의원에서 보냈다.

“야오 타로(失尾太郎) 선생이 진료 지도 하셨다.”

고 말하면 그 후의 선생을 아는 사람은 거짓말이나 엉터리라고 말할 것이나 나와 1회 졸업생만은 알고 있다. 거울과 핀셋트를 가지고 발수(拔髓)하시고 근충(根充)하시고 발치도 하고 지도에 전념하여 학생도 계속적으로 선생을 이용했다.

아름다운 지도이념이었다. 야오 타로(失尾太郎) 선생이 시술 다음날, 그 환자를 보면 없애야만 하는 연화아질(soft dentin)은 완전히 없어져 있었다. 병리학자로서 그 정도의 신념이 있었던 것이고 보통의 임상가에게는 없는 결벽성이 있었다고 생각한다. 학생들에게는 기초학자든 임상가든 비교할 수 있는 지식이 없으므로 무슨 감흥도 없이 치료할 수 있는 것은 당연하다는 얼굴을 하고 지도를 받고 있었다.

기공의 귀찮은 것 어려운 것 같은 일은 오카다 타다시(岡田正) 선생이 담당하 처리하였다. 서두르지 않고 수선스럽지 않고 강의 그대로의 태도로 한다. 나는 처음 치과해부학 만 담당했기 때문에 일주간 동안 대부분은 진료에 종사하여 의자에서 의자로 계속 돌아다녔다.⁷⁶⁾

기적 같은 재식수술이 이루어지기도 하였다.

개원 1개월 정도 지나 진료실에 평정이 가득 차게 되었다. 환자 대응도 외관으로는 선생인지 학생인지 상대편은 모르지 않을까 생각되는 분위기였다. 학생도 자신감을 갖기 시작했다.

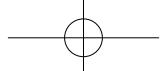
낯익은 환자들과 달리 웃차림이 좋고 고급스러운 청년이 내원했다. 예진해보니 몇 군데 진료소를 연이어 돌아다니다 왔다는 말투였다.

“여기라면 학교의 부속의원이니까 할 수 있다고 생각한다.”

고 전제를 하고 백지에 쌈 5개의 이를 꺼냈다.

“어제 맥주 뚜껑을 이로 떴는데 동시에 이것도 빠졌다, 원래의 장소에 심고 싶다. 어느 치과의 도 안 된다고 한다. 기공처치 없이 어떻게든 부탁한다.”

76) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005, 88쪽.



라고 말하였다.

나는 정말 곤란했다. 즉시 재식이라면 학생의 때, 한번 경험한 바 있었다. 재식이 얼마나 곤란한 것인지 특히 이 치아는 오염되어 있다.

“재식해도 성공률은 극히 드물고 실패하는 쪽이 많다.”

고 이야기해도 실패를 각오하니

“제발 해주세요.”

하고 한발도 물러서지 않는다. 한가한 학생들이 흥미 깊게 둘러싸고 있다. 나도 할 의욕이 생겼다. 성공률은 없다고 해도 학생들을 위해서는 좋은 임상경험이었다.

우선 환자의 치아 근첨부를 완전 근관충전하고, 부식은 없으므로 교합면 처치는 필요하지 않았다. 근첨부(根尖部)를 조금 포인트로 소제연마하고, 치근막을 제거하고 처치 완성하여 옥시풀 안에 투입했다.

환부는 전달마취 후 청소, 강력히 소독하고, 오염되어 있지만 어쩔 수 없었다. 환자의 치아를 옛 위치에 삽입하고 우선 방충 씰크로 결찰한 후 편측 인상채득 하고 그날의 처치를 완료했다.

다음날 종창, 발적은 당연하였고, 정해진 법대로 처치한 후 어제의 인상에서 셀룰로이드로 만든 보정기를 장착하였다. 제2일~3일 회를 거듭함에 따라 환부의 상황이 예전에 한 번째 시술 때보다 훨씬 좋다는 것을 확인했다. 성공할지도 모른다. 흥미가 일었다. 대개의 실패는 일주일 또는 10일 후 라고 듣고 있었다. 안심은 할 수 없다. 학생도 매일 지켜보고 있다. 20일간 계속되었고, 성공인 것 같다. 보정기를 제거하고 교합시켜 보니 교합할 수 있다고 한다. 골식도 좋고, 빠질 것 같지도 않고, 통증도 없다고 한다.

나는 고개를 갸웃했다. 신기했다. 환자는 생긋하며 기뻐하는 것 같다.

“뼈가 생기고, 강해지는 약을 먹었습니다.”

“약은 무엇입니까?”

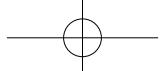
“호랑이 뼈를 부수어, 먹는 겁니다. 조선에서는 옛날부터 그렇게 입으로 전해져오고 있습니다.”

그 후 그 환자는 내원하지 않았다. 아마 골성 유착 되었다고 생각한다. 담당술자가 누구였는지 잊었지만 지금도 생각나는 진귀한 경우였다.⁷⁷⁾

1924년 7월 24일 독일에서 돌아온 나기라 다쓰미 교장은 부속의원의 좁고 열악한 진료환경을 개선하기로 하였다. 1924년 10월 15일 을지로 입구 일본생명보험 주식회사 경성지점 건물 2층'을 빌려 부속 치과병원을 확장하였다.

요시다 야고에몬(吉田弥五右衛門); 나기라 다쓰미(柳樂達見)가 사회적으로 교제가 넓고 일본생

77) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005, 89쪽.



명의 지점장 오우타로(大場常太郎)와 특별한 간의의 관계였기 때문입니다. 일본생명도 대단한 희생적 정신과 또 조선의 의료라는 중요함을 두어서 다른 곳에 주면 7원으로 줄 수 있는 것을 3,000원이나 손해를 보면서 치과의학교에 빌려준 것은 치과의학전문학교로서 지금도 잊어버리지 않는 은의가 있다고 나는 지금도 일본생명의 지점장에 대해 그 당시의 이야기를 하면서 감사하고 있습니다. 지점장이 바뀔 때마다 새로운 지점장과 교제하고 있었지만 이번에 지점장에게도 이런 일이 있었고 일본생명은 치과 교육에 대단히 공헌하고 있다는 것을 들려주고 있습니다. 이런 관계로 우리 관계자들은 일본생명에 대해 크게 감사해야 한다고 생각합니다.⁷⁸⁾

진료시설은 무승강 철골의자 22대를 포함하여 모두 27대의 유니트체어를 구비했다. 보존치료와 발치를 주로 하는 환자들의 진료를 위해서 당시로서는 상당히 고가였던 치과용 엑스레이 장치인 독일 지멘스(Siemens)사의 치과용 렌트ген 1대를 설치했다.⁷⁹⁾

치료엔진은 발로 밟아서 케이블에 연결된 ‘핸드피스 (Handpiece)’를 돌리는 소위 ‘아시부미 엔진’을 사용했는데 당시 임상실습에 참여하는 학생의 수(31명)로 봤을 때 교육 및 진료환경은 상당히 좋은 편이었다.

나기라 다쓰미 교장은 건물 3층을 빌려 총독부 관계관과 재계의 유력자, 치과의사, 보도관계자 등을 초치, 화려한 피로연을 열었는데 이날의 개원 파티는 신문에서도 크게 보도되었다.

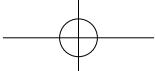
급속한 대 확장에 착수하여 성공한 것은 경성재계의 큰 별 토미다 기사구(富田儀作)가 나기라 다쓰미를 위하고 조선치과교육계를 위하여 도운 결과이다. 황금정의 모퉁이 일본생명빌딩 2층의 일부를 빌리고 새롭게 무승강 철골의자 22대를 넣어 합계27대의 의자가 정비되었다. 이번은 예전 겸 특진실로서 칸막이 한 방이 생겨 승강의자 1대, 독일 시멘스의 전기엔진, 시멘스의 엑스레이 설비 일절, 독일 하노바 자외선 장치, 태양등 장치를 가지고 당시로서는 조선 전체의 일류설비로 일컬어졌다.

부속의원은 완성됐다. 알에서 새끼로, 부화되었다고 하는 것인지 제1회째 탈피라고 하는 것인지, 어찌 되었던 31명의 학생에게는 과분한 것이다. 10월 개원식은 성대하게 행해졌다. 3층의 화 월식당을 빌려, 재계의 유력자, 총독부 관계의 계관, 동업자, 보도관계자로 화려한 피로연이 계속되었다.

교수진도 새롭게 후쿠이 마사루(福井 勝), 히라마 켄지(平馬健兒) 두 선생이 취임했고, 선배 후 쿠이선생이 주임이 되었다. 회계도 박(朴)군 위에 안도(安藤)서기가 취임하고 병원의 공기는 완전히 일변했다. 선전은 신문사가 기사로 스스로 크게 쓰고, 시내 중심지에 있어서 내원 환자의 질도

78) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005. 155쪽.

79) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005. 86쪽.



좋아지고, 일본인 환자의 수가 눈에 띄게 증가했다. 학생도 6개월 연습으로 실수는 거의 없어지고 진료내용도 향상하여 업무 능력이 두드러졌다.⁸⁰⁾

이 시기에 부속병원에서의 진료를 위한 교수진은 주임 후구이 마사루(福井 勝), 오카다 시로(岡田四郎), 히라마 켄지(平馬健兒), 타까시마 요시우도(高島義人), 니시야마 유기오(西山幸男), 원장 노자와 키(野澤釣), 모리 데쓰로(森哲郎) 등이었다.⁸¹⁾

황금정 시대의 병원 상황은 아래와 같았다.

이마무라 히로시(今村汎) : 배치는 치료의자가 방에 있었습니다. 입구를 들어오면 약국이 있고 그 뒤에 소독 통이 있고 접수가 있었습니다. 환자가 오면 진찰권을 건넸습니다. 진찰권도 오늘인지 모르지만, 며칠 몇 시에 오라고 써서 건넸던 것이므로, 혹시 시간이 1시간도 2시간도 늦을 경우는 생도는 돌아가도 좋았습니다. 그 시간 안에는 반드시 있지 않으면 안 되었습니다. 치료의자도 1반에서 5반까지로 나뉘어져, 3반까지 새로운 것을 사용하고, 1개월 교체로 했습니다. 4~5사람 정도 한 조가 되어 청소도 했습니다. 환자가 오면 조수가 한사람씩 붙습니다. 그리고 오전 오후로 출석을 2회 불렀는데 나중에는 부르지 않게 되었지만 그 건너편에 교실이 있고 치료실의 옆이 교원실과 기공실이었습니다.

그 당시의 경성치과의학전문학교 부속의원 요금규정에 특이한 곳이 있으므로 읽겠습니다.

“각항 중에 본교에 있어서 실시하기 어려운 문제는 조선총독부 의원에 의탁하는 것으로 한다.”

쿠로키 키이치(黒木琴一) : 좋은 회피 구실을 만들었네요.

이마무라 히로시(今村汎) : 당시 처음으로 외과 치료의 차트가 생겼습니다. 드디어 차트도 빌리지 않아도 되었습니다.⁸²⁾

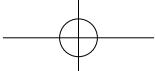
제2회 학생이 부속병원에서 진료할 때의 모습은 좀 더 안정되어 가는 모습이었다.

제2회 학생 42명이 부속의원에서 진료를 개시했다. 이 반은 이색적이다. 20명이 일본인이고 그 가운데 8명이 여학생으로 어느 누구 뒤 떨어지지 않고 경쟁하는 꽃들로, 머리도 좋고, 개성도 뛰어난 미인들이었다. 조선인 여학생도 분명 3명 있었다. 무엇이 원인인지 모르지만 특히 사이가 좋고, 애먹이는 일이 없는 클래스였다. 조수로서 카와노 나츠요(河野夏代), 이마무라 히로시(今村汎)가 남아서 모든 면에서 힘이 되어 학생 사이에서도 소중한 보석으로 여겨졌다.

80) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 92쪽.

81) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 171쪽.

82) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 154쪽.



후쿠이 마사루(福井 勝), 히라마 켄지(平馬健兒) 두 선생은 처음부터 병을 앓고 부임했으나 점차 진행되어 후쿠이 마사루(福井 勝) 선생은 심장이 약하여 때로는 얼음주머니를 심장에 대고 “이 정도입니다.”라고 하며 보이곤 했다. 히라마 켄지(平馬健兒) 선생은 결핵으로 자신이 말하지 않지만 한번 봐도 알 수 있는 상태, 두 사람 모두 행동은 느렸다.

오카다 시로(岡田四郎)만이 생쥐처럼 이 의사에서 저 의사로 이리저리 뛰어다녔다. 이 반은 1월부터 매주 3일간 오후 부속병원의 견학을 실행하고 있다. 전임선생 가운데 두 사람은 병자이지만 조수는 있었기 때문에 1회 졸업생의 때만큼 힘들지 않았고 두드러진 실수도 없었다.

두 선생 모두 1년 정도로 퇴직하여, 후쿠이 마사루(福井 勝) 선생은 2개월 정도 본동에서 개인 개업한 후 심장마비로, 히라마 켄지(平馬健兒) 선생은 대전의 숙부 병원에서 요양 중에 잇따라 별세했다.

타까시마 요시우도(高島義人). 니시야마 유키오(西山幸男), 모리 테쓰로(森哲郎), 노자와 키(野澤鈞) 교수와 교수진이 충실히 그중에 대선배인 노자와 키(野澤鈞) 선생이 처음으로 원장의 자리에 앉았다.

학교 쪽에서는 부속의원에 시간을 빼앗기지 않고 오카다 타다시(岡田正), 야오 타로(矢尾太郎) 두 선생이 기초학 방면에 몰두하고 있었다. 임상강의는 아침 복도 건너편 10평 정도의 교실에서 한다. 끝나면 학생 대기실로 재빨리 변하였다.⁸³⁾

병원이 안정되어 환자수가 증가하여 가자 학생들에게는 “케이스”제가 실시되었다. 한편 개업 의들은 위협을 느껴, “조선에 그렇게 많은 치과의사를 양성할 필요가 없지 않느냐.” “현재도 상당히 개업의가 많다.”고 하였다.

나기라 다쓰미(柳樂達見); 환자수도 점점 증가했습니다. 임상실습에 있어서는, 그 “케이스”대로 그다지 곤란을 일으키지 않게 되어 더욱 이상적인 교육이 되었다고 생각합니다.

요시다 야고에몬(吉田弥五右衛門): 여기서 덧붙이고 싶습니다. 황금정의 좋은 장소에 치과의학교 부속의원을 설치하게 되어 우리들도 이면적으로 사회일반으로부터 들려오는 말을 듣게 되었습니다. 개업의가 위협을 느껴,

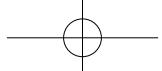
“조선에 그렇게 많은 치과의사를 양성할 필요가 없지 않느냐.”

“현재도 상당히 개업의가 많다.”

고 했습니다. 전혀 조선 전체의 치과의사 분포 상태를 생각지 않고, 단지 경성만을 목표한 그런 공격적인 말도 우리 귀에 자주 들려왔습니다.⁸⁴⁾

83) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005. 93쪽.

84) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005. 154쪽.



다음은 병원에서 일어났던 에피소드이다.

후쿠이 마사루(福井 勝) 선생은 토쿄치전 출신이었고 후쿠오카현(福岡縣) 타카와(田川)가 고향이었다. 전혀 미워할 수 없는 성질이지만 장난기라고 할까, 사람을 부추기도 하고, 들어올리기도 하고, 장난이 지나쳐서 주위에 작은 파란이라도 일어나면 기뻐하는 아이들과 비슷한 데가 있다. 오랜 개업의 경험으로 기공이 뛰어나고 특히 금합금의 쳐치가 자랑이었다. 학자라도 학자 같지 않고 어디까지나 임상가였다.

며칠간 고상한 노부인과 소곤소곤 이야기하고 있다.

“저 환자의 기공은 대체로 끝났을 텐데.”

주위에 신경 쓰지 않고 의자에서 의자로 따라다니고 있었다.

가끔 내 쪽인지 히라마 켄지(平馬健兒) 선생의 쪽을 힐끗 보고 있다. 다음날 결혼적령의 딸을 동행해 왔다. 환자라고 생각했는데 그렇지 않은 것 같다. 이상하다. 머리를 긁으면서 저녁 무렵 돌 아갈 즈음 자백하였다.

무심코 그만 입을 잘못 놀려서

“저 젊은 2사람의 선생이 결혼 상대를 찾고 있다.”

고 말해버렸다고 한다. 그런데 히라마 켄지(平馬健兒) 선생은 몸이 안 좋아서 부인은 당치도 않은 일이다.

“곤란하다. 곤란하다.”

고 혼자서 곤란한 얼굴을 하고 있다.

“그 작은 불을 내가 끄겠습니다.”

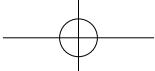
하고 그 다음날이다. 여느 때처럼 둘이서 소곤소곤 이야기하고 있는 곳에 모른체하고 접근해서 내가 말했다.

“희락관의 영화가 좋다고 해서 아내를 데리고 갑니다. 오늘은 조금 일찍 실례합니다.”

그것으로 끝을 맺었다.⁸⁵⁾

히라마 켄지(平馬健兒) 선생은 토쿄치전에서 나와 클래스 메이트이다. 매우 영리할 정도로 천재형이고 훌어머니 외아들이었다. 나의 예진일이다. 농부의 발치환자가 왔다. 그것이 주된 하소연이었다. 외협부에 큰 혹이 있다. 가루혹으로 보았다. 화농은 없는 듯하다. 치아와 관계없는 구강외과 일이기 때문에 그 수술은 사절했다. 절개하면 아마 염증 없이 “비지”와 같은 것이 나올 것이다. 발치의 신호로 술자에게 건넸다. 외과는 주로 히라마 켄지(平馬健兒) 선생의 담당이다. 1시간이

85) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005, 108쪽.



나 지났을까. 태연한 얼굴로

“그 혹 절개했다.”

고 한다. 큰일 났다. 경과가 좋으면 좋겠지만 내 쪽이 걱정이 되었다. 경과는 의외로 좋았다.⁸⁶⁾

이 일생빌딩에 부속의원이 있는 기간 중에 최고급의 환자는 경성일보사장, 귀족원의원 후쿠시마(副島) 백작이었다. 어째서 여기에 내원하게 되었는지 모르지만 한발 앞서 일본어에 능숙한 조선인 비서가 와서

“기다리게 해서는 곤란하다. 학생은 곤란하다. 내게 직접 진료해 달라.”는 것이다.

예진 겸 특별진료실에서 치료하고 4~5일로 완료했다.⁸⁷⁾

소공동 건물은 1927년 5월 3일 기공하여 1928년 9월 2일 준공하였다. 건물은 부속병원과 학교에서 쓰기에 충분한 시설을 갖추게 되었다.⁸⁸⁾

1층은 현관과 부속의원 현관, 교장실, 응접실, 회의실, 특별진찰실, 교무실, 사무실, 입원실, 수납약제실, 숙직실, 석고실습실, 소사실, 後藤風雲堂판매부, 매점, 하족치장, 변소

2층은 보철실, 보존적요법실, 예진실, 치술학연구실, 기공학연구실, 외과실, 수술실, 계속가공실, 기공학실습실, 기공작업실, 인상채득실, 학생공실, 교수실

3층은 강당, 도서천평실, 렌트겐선실, 암실, 화학연구실, 화학의학실습실, 병리학연구실, 병리학세균학실습실, 계속가공학실습실, 제1임상강의실, 제2임상강의실, 창고, 배취실, 변소

4층은 제1교실, 제2교실, 학생기공실, 표본실로 사용되었다. 지하실에는 기관실과 학생하족침장이었다.⁸⁹⁾

제 3절. 경성치과의학전문학교의 병설

경성치과의학교는 학교를 신축하고 재단법인 인가를 받은 후 전문학교를 신청하여 1929년 1월 25일 경성치과의학전문학교(京城齒科醫學專門學校)로 4년제 인가를 받은 바 있었다. 경성치과의학전문학교(京城齒科醫學專門學校)는 1929년 4월 15일 개교하였다. 이것은 경성치과의학교를 개교한지 꼭 7년 만에 전문학교를 명설하게 된 것이었다.⁹⁰⁾

이것은 치과의학교를 완전히 그대로 승격시킨 것이 아니고 치과의학교는 치과의학교로서 존속

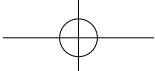
86) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 109쪽.

87) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 110쪽.

88) 《朝鮮齒科醫學會雜誌》, 제10호, 1928. 49-50쪽.

89) 《朝鮮齒科醫學會雜誌》, 제10호, 1928. 49-50쪽.

90) 《朝鮮齒科醫學會雜誌》, 제11호, 1929. 49쪽.



하고 전문학교는 별도로 인가를 얻었다. 치과의학교의 학생 중에서 전문학교에 들어가고 싶은 희망자는 지원서를 내고 편입시험을 보아 합격한 자만을 전문학교에 입학시켰다. 그 결과 치과의학교와 치과의학전문학교가 같은 교사(校舍) 안에 있게 되었다.⁹¹⁾

또한 경성치과의학전문학교는 예과제도를 운영하기도 했다. 경성치과의학전문학교는 전문학교로 승격한 후 조선에 있는 여자고등보통의 수업 연한은 4년 제도이므로 여자고등보통학교를 졸업한 사람이 바로 이 학교에 입학할 수 없었다. 때문에 예과제도를 운영하기도 했다. 이리하여 학교에는 치과의학교, 전문학교 예과, 전문학교 본과라는 것이 있었다. 그러나 이러한 제도에도 불구하고 여자의 입학지원자가 감소하였다.

그러나 남녀공학 문제 후 여자의 입학지원자도 많지 않았습니다. 많으면 이것을 어떻게 조치할 생각도 있었으나 남자 입학생이 대단히 많아 곤란한 결과 여자 입학원자가 많이 줄었습니다. 그것은 이런 것이 원인이 되었습니다. 여학교 5년 졸업생은 지장이 없었으나 조선에 있는 여자고등보통의 수업 연한은 4학년 제도이므로 여자고등보통학교를 졸업한 사람이 바로 이 학교에 입학할 수 없는 결함이 있었기 때문에 여자의 입학지원자가 감소한 것입니다. 조선인의 여자고등보통을 졸업한 사람을 입학시키는 것은 새로이 반년의 예과를 여기에 설치하여 그 예과를 졸업한 사람을 입학시키면 지장이 없으나 몇 명 안 되는 여자 입학원자에 대해 예과까지 설치해 교육하는 것은 학교의 경비 부담에도 또 교원의 배치에서도 불합리한 점이 있었습니다. 이것은 폐지하는 편이 좋겠다고 하여 1934년 7월9일 학기 변경을 기하여 1934년7월10일 여자의 입학지원을 삭제했습니다. 따라서 1935년부터 모두 남자만을 교육하는 치과전문학교가 되었던 것입니다.⁹²⁾

1934년 7월 10일 학칙을 개정하여 남녀 공학제가 폐지되었다. 여학생의 입학을 허가하지 않은 것은 일본 문부성의 지정학교로 인정받기 위한 요건이었다. 아무리 좋은 남녀 공학제도라 하더라도 일본 전문학교는 남녀공학이 없었기 때문에 식민지에 처한 우리로서는 일본의 기준에 맞출 수 밖에 없었다. 1931년 문부성 지정 때 문부성의 견해로는 중학교와 여학교는 학력 차이가 있어 학력 수준이 저하된다는 것이었다. 1945년 전후 처음으로 이러한 공학을 이해한 일본인의 입장에서 기이한 현상이었을 것이다.⁹³⁾

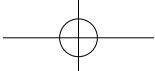
경성치과의학전문학교의 교육의 목적은 전문적인 치과의학 교육과 황국신민을 연성함에 있었다.

학칙 제1조 본교는 치의학에 관한 고등의 학술과 기예를 교수하고, 특히 황국의 도에 따라 국체관념의 함양과 인격도야에 유의하며, 국가필수의 인재가 될 수 있는 황국신민을 연성함을 목적으로

91) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 220쪽.

92) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 220쪽.

93) 《滿鮮之齒界》, 5권 9호, 1936. 18쪽.



로 한다.⁹⁴⁾

경성치과의학전문학교의 수업 연한은 4년이었고, 생도 정수는 480명이었다.⁹⁵⁾ 전문학교로 승격한 후 생도수가 늘어남에 따라 많은 수의 일본인 학생들이 입학하였다. 따라서 한국인과 일본인 학생의 비율이 역전되어 일본인 학생이 많은 학교로 바뀌었다.

1931년 3월 13일 경성치과의학전문학교는 일본 문부성 지정학교로 인가되었다. 이것은 치과의 사법 제1조 제1호에 의거하여 제64호로 고시되었다.⁹⁶⁾ 이렇게 된 것은 경성치과의학전문학교가 교육기관으로서 손색이 없음을 뜻하는 것이다.

1929년 2월 나기라 다쓰미(柳樂達見)는 다시 문부성 지정으로 허가를 받으려고 교섭하였다. 학교를 시찰하러 나온 시학위원 시마미네 토오루(島峯徹)와 문부성의 하라다 쿤간(原田屈官)은 재단 법인 경성치과의학전문학교가 재단의 기금이 없다는 것을 지적했다. 그때 나기라 다쓰미는 이 경성치과의학전문학교는 재단의 기금은 없으나 조선총독부가 보조금을 내고 있으므로 정부가 이 학교를 보증하고 있는 것이라 강변하여 문제가 해소되었다.⁹⁷⁾

교과과정은 일본의 치과의학전문학교와 별 차이가 없고 독일 치의학의 영향을 받은 일본식 교육이었다. 실제로 독일어 교육에 많은 시간을 할애하기도 했다.⁹⁸⁾

경성치과의학전문학교 보존학교실에서 근무했던 호리 타케시(堀武)는 그가 근무할 때의 성실한 교수와 견진한 학생이 있는 면학 분위기를 다음과 같이 말하고 있다.

“경성치과의학전문학교에서 임상에 종사하는 교수는 성실하며, 적극적인 마음자세를 가졌다. 제1선에서 학생의 환자를 진료하고 지도했다. 경성치과의학전문학교의 학생은 항상 학생답고 한밤중에 ‘선생님 한잔 합시다.’ 하고 담을 넘어 오는 등 허심탄회했다. 요즈음 학생처럼 안색을 바꾸어 국회에 몰려가거나, 남이 하는 일에 편승하여 비판 없이 행동하고, 타인에게 짓궂은 행동을 하는 학생은 없었다. 언제나 경성치과의학전문학교의 학생을 일종의 자랑으로 자만하고 있었지만 그것은 사실이었다. 졸업생 모두 각자의 위치에서 중요한 역할을 하고 있다. 이런 학교 풍토에서 많은 인재가 나오는 것은 당연하다고 생각한다.”⁹⁹⁾

1930년대에 들어 일제는 더욱 군국화로 치달아 학생들에게 황국신민 사상이 주조를 이루는 정신교육과 과도한 군사교육에 교과시간을 많이 배정했다. 1930년 8월부터는 경성치과의학전문학

94) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002, 52쪽.

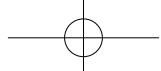
95) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002, 52쪽.

96) 柳樂達見, 〈경성치과의학교 창설기〉, 《대한치과의학사연구회지》, 1962, 71쪽.

97) 柳樂達見, 〈경성치과의학교 창설기〉, 《대한치과의학사연구회지》, 1962, 71쪽.

98) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002, 52쪽.

99) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005, 120쪽.



교에도 일본 육군의 현역 장교가 배치되었고 일제가 1937년 7월 소위 만주사변을 일으키면서부터 한반도 내에서 일본의 강압정책이 점차 심화되었다.¹⁰⁰⁾

그 후부터는 4년제 치과교육과정이 3년 반으로 단축되었고 일본 군의계에서는 ‘의-치 일원화’라는 문제까지 거론되었다. 동남아지역으로 전선(戰線)이 넓어지고 전황이 격렬해지면서 부상병과 환자가 속출, 군 의무요원이 갑자기 많이 필요한 상황이 되었다. 따라서 일본군 입장에서는 군의관의 신속한 충당을 위해서 새로이 군의관을 양성하는 것보다 치의학도들에게 약간의 군사과정을 이수하게 하여 군의관을 충당하였다.

‘의-치 일원화’ 문제는 물론 치과계의 즉각적이고 심대한 반응을 일으켰다. 뿐만 아니라 그전부터 학제에 대해서도 논란이 많았던 부분, 즉 4년제에 연수(年數)를 더하여 5년제 또는 6년제로 만들어 교육의 확충을 기하는 문제와 의사의 자격을 보유하고 치과의사의 면허를 취득해야 한다는 주장도 나오는 등 의견이 분분했다.

경성치과의학전문학교에서도 ‘의-치 일원화’ 문제가 활발하게 논의되었다. 이 문제는 해방될 때 까지 완결을 보지 못하고 해방 후 미군정에서도 아무런 진전을 보지 못하고 사라지고 말았다. 또한 전쟁 말기에는 치과 졸업자들의 의과 편입이 완전 개방되어 편입자가 많이 발생했다.

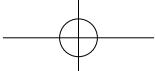
전황이 악화되면서 인문계대학과 전문대학생들에게 징집영장이 발부되기 시작하자 의(醫) 치(齒) 약(藥) 공(工 광산과) 학생에게는 징집이 면제되자 징집과 상관없는 의-치과의학전문학교를 지망하는 학생들이 급증하게 되었다. 덕분에 우수한 학생들도 많이 몰리게 되었다. 평년에는 1백 명 모집에 대개 4~5백명이 지원하던 경성치전에 1943년에는 1천명의 지원자가 몰려들었다.

소공동 교사로는 수험장이 좁아 남대문소학교를 빌어서 시험을 치렀고 그 다음해인 1944년에는 이러한 현상이 더욱 심해져 무려 2천 7백여 명의 지원자가 몰려 학교당국을 당황하게 했다. 수험장으로 소공동 본교와 인근 남대문소학교도 모자라 용산중학교를 이용했고 시험 감독관도 전교직원 40여명으로는 부족하여 개업한 졸업 선배와 인근의 남산소학교, 용산중학교 교사들의 도움을 받아야 했다.

특히 입학이 허가된 1백 명 중 조선 학생들은 불과 40명으로 상대적 경쟁률을 보면 일본인 학생들보다 훨씬 치열했다. 일본 총독부 통치하에서는 조선인의 사회적 진출을 기대할 길이 거의 없었기 때문에 차별대우를 받으면서도 일본인 학생보다 우수한 조선인 학생이 치과를 많이 지원했다. 또 당시 일본의 치과의학 수준은 상당히 발달되어 있어서 조선치과의학계의 제반 사정은, 다른 분야보다는 상대적으로 매우 높고 좋은 수준에 있었다.

다만 조선 치과계에 미흡한 부문이 있었다고 한다면 그것은 기초의학부문의 학문적 기반이 빈약했던 것인데, 이는 식민지정책에 따라 조선인으로서 학교에 남아 연구생활을 할 수 있는 길에 대해서는 제약이 심했기 때문이었다.

100) 이춘근, 〈치과병원60년사〉, 《서울대학교병원보》, 1980.



1930년 3월 25일에는 경성치과의학전문학교는 제1회 졸업생을 배출하여 한국에서는 처음으로 치의학사가 나오게 되었다. 제1회 졸업생은 한국인 17명, 일본인 22명, 모두 39명이었다. 1945년 까지 경성치과의학전문학교는 17회에 걸쳐 졸업생을 배출하였고 한국인은 452명이었다.

1941년 10월 22일〈대학학부 등 재학 연한 또는 수업연한의 임시 단축에 관하여〉라는 칙령 924호로 경성치과의학전문학교도 6개월 앞당겨 교육과정이 3년 반으로 줄었고, 1941년 9월 30일 제13회 졸업식을 가져서 1941년에는 2번의 졸업식이 있었다.

경성치과의학전문학교의 졸업생 1,459명중 한국인은 452명으로 31 %였다. 이렇게 치과의학 전문학교로 개편되면서 일본인이 많아진 결과는 치과의학전문학교 교육을 일본인이 더 차지한 것을 의미한다. 경성치과의학교와 경성치과의학전문학교의 졸업생은 총 1,635명으로 한국인 555명의 34 %였고, 일본인 1,080명으로 66% 였다. 또 소수의 대만인 졸업생들도 있었다. 이러한 사실은 조선인 치과의사의 양성을 위하여 조선인 학생을 위주로 선발하려 했던 처음 계획과는 달리 일본인이 주로 공부한 학교였음을 말해주는 것이다.¹⁰¹⁾

나기라 다쓰미는 연구 지원을 하며 학위를 받도록 연구 성적을 독촉하실 정도로 열의가 있었다.¹⁰²⁾ 또한 그는 경성치과의학전문학교가 일본에서 늦게 생긴 학교이기 때문에 일본에 있는 학교에 뒤지지 않도록 연구업적을 발표해야 한다고 생각했다. 그래서 그가 학위를 받은 다음 야오 타로(失尾太郎) · 카키미 요조(垣見庸三) · 니시야마 유기오(西山幸男) · 히로타 세이이찌(弘田精一) · 호리 타케시(堀武) · 박명진(朴明鎮) 등에게 의학박사의 학위를 취득하게 했다. 실험연구에 필요한 비용은 쉽게 지출하고, 필요한 도서를 갖추어 나갔다.¹⁰³⁾

그러나 연구를 진행시키는 데에 문제점이 발생하기도 했다. 나기라 다쓰미의 실험적 치통 야기 방법에 의한 실험을 1932년 4건, 1933년 4건, 1934년 1건을 했는데 이 치통 야기 방법에 대하여 각 방면에서 의문에 대한 질문이 쏟아졌다.¹⁰⁴⁾ 이에 야오 타로(失尾太郎)는 나기라 다쓰미의 실험적 치통 야기 방법이 타당하다고 역설(力說)하기도 했다.¹⁰⁵⁾

1932년 10월 30일 경성치과의학전문학교는 학교를 배경으로 경성치과의학회를 설립하기도 했다. 이 학회에서는 경성치과의학전문학교 교우회원 및 회의 목적에 찬성한 일반치과의사를 정회

101) 奇昌德, 『韓國近代醫學教育史』, 아카데미아, 1995. 375쪽.

102) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 침윤, 2005. 119쪽.

103) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 침윤, 2005. 59쪽.

104) 32/실험적 치통의 위 및 장증의 효소에 미치는 영향, 野口三郎

32/실험적 치통에서 담즙증의 〈키룸〉, 〈나트륨〉 및 〈마그네슘〉의 소장(消長)에 대하여, 野口三郎, 青沼一男

32/실험적 치통에 대한 〈코카인〉, 〈노보카인〉, 〈토로파코카인〉의 진통효력 및 비등약물과 〈아드레나린〉 과의 상승작용에 대하여, 矢尾太郎

32/치통과 간장기능 1. 치통이 담즙증 〈아조로빈〉 S의 배설에 미치는 영향, 野口三郎

33/실험적 치통의 혈액상에 미치는 영향에 대하여, 弘田精一, 奥野範一

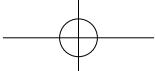
33/치통의 장관 및 자궁운동에 미치는 영향에 대하여, 弘田精一

33/치통의 신진대사에 미치는 영향에 대하여, 野口三郎

33/당류에 의한 일과성치통 야기에 대한 1고찰(예보) 森藤陽三

34/실험적 치통에 대한 2-3 아편알카로이드 및 그 제제의 진통효력에 대하여, 森藤陽三

105) 34/柳樂達見의 실험적 치통 야기방법에 대한 재음미, 矢尾太郎



원으로 하고 경성치과의학전문학교 학우회원을 준회원으로 조직하였다. 경성치과의학전문학교장 나기라 다쓰미가 회장직을 맡았고, 경성치과의학회는 이꾸다 싱호(生田信保)가 회장인 조선치과의학회와 경쟁적으로 활동하였기에 규모 면에서 양적인 팽창을 가져왔다. 경성치과의학회는 해마다 졸업생을 배출하여 회원이 증가하였으므로 학회의 힘이 지속적으로 증강되었다.¹⁰⁶⁾

경성치과의학전문학교는 군국주의 교육에 적극 호응하기도 했다. 1930년 8월 18일 경성치과의학전문학교에 일본 육군 현역 배석장교를 배치 받았다. 나기라 다쓰미는 학교교련을 중요시하여, 1934년부터 1945년 종전까지 조례에서 규율을 강조했다. 그 결과 각 전문학교 이상의 학교에서 성적이 우수하다는 평을 받기도 했다. 규율을 강조한 이유는 학교가 서울의 중심에 있어 학생의 행동이 많은 사람의 표적이 되므로 군사교련에 의해 사회에서 좋은 평을 받도록 하기 위함이었다. 1940년대에 이르자 교련은 야영훈련에 실탄사격훈련까지 실시했다. 이러한 군사교련으로 보아 식민지 지배자의 논리대로 군사적, 강압적인 통치방법에 호응한 것은 틀림없는 사실이었다.

경성제국대학 이하 각 전문학교 가운데 경성치과의 성적이 우수하다는 평이었다.

“내(나기라 다쓰미(柳樂達見))가 학교 교련에 왜 중점을 두었는가?”하면, 학교는 경성시의 중심에 있고 학생의 일거일동이 주목의 대상이 되었기 때문에, 군사교련에 의해 규율을 좋게 하여 일반사회의 악평을 듣지 않으려는 생각 때문이었다.¹⁰⁷⁾

1923년 경성치과의학교 학우회는 춘계총회를 하며 설립되었다. 처음 야구부를 만들어 활동을 하였으나 한번도 이긴 적이 없었다. 나기라 다쓰미(柳樂達見) 교장은 얼굴을 보면 “너희들은 한번이라도 이겼는가?”라고 물어 곤란을 당하기도 했다.¹⁰⁸⁾

경성치과의학전문학교는 학생활동을 쉬지 않고 계속하였다. 1931년 9월23일 경성치과의학전문학교 교우회는 학교 강당에서 설립총회를 하였다. 설립 기금은 졸업생이 마련하였고, 미시나 코우조우(三科浩三) 등 서울에 있는 졸업생이 호별방문해서 취지를 설명하였다. 이 교우회는 1932년 10월 30일 경성치과의학회 설립의 배경이 되기도 했다.¹⁰⁹⁾

각종 운동부로는 야구, 정구, 탁구, 유도, 검도, 일본 씨름, 사격, 궁도, 승마, 축구, 산악부 등이 있고, 문화면으로 미술, 음악, 문예부 등이 있었다. 몇몇 분야에서는 입상을 할 정도의 실력으로 자라기도 했다.¹¹⁰⁾ 특히 승마부는 군대의 엄정한 규율로 학생의 기풍이 좋아질 것이라는 생각으로 나기라 다쓰미(柳樂達見)는 많은 희망자를 뽑아도 좋다고 부추기기도 했다.¹¹¹⁾

106) 壇見庸三, 〈조선치과의 회상〉, 『대한치과의학사연구회지』, 1961, 42쪽.

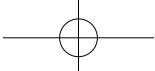
107) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005, 59, 115쪽.

108) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005, 144쪽.

109) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005, 225쪽.

110) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005, 116, 144, 157, 223쪽.

111) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 첨윤, 2005, 224쪽.



1937년 11월 1일 중일전쟁 당시 한국 내 전문학교의 모든 학생들에게 단발령이 내려져 큰 물의 를 빚기도 했다. 원래 전문학교 학생들은 머리를 기르고 사각모를 쓰고 다녔기 때문이었다. 또한 1940년 초 창씨개명으로 한국인과 일본인의 구분이 힘들기도 했다.¹¹²⁾

제 4절. 경성치과의학전문학교부속의원으로 발전과 운영

1929년 전문학교로 승격할 때의 교수진은 임상에서 보존학, 보철학, 구강외과학, 교정학, 치료학 그리고 기초에서 치과기공학, 병리약리학, 병리조직학으로 체계를 갖추게 되었다.

교장	나기라 다쓰미(柳樂達見)
치과기공학	오카다 타다시(岡田正)
병리약리학	야오 타로(失尾太郎)
병리조직학	니시야마 유기오(西山幸男)
보존학	호리 타케시(堀武)
보철학	타까시마 요시우도(高島義人)
	히로타 세이이찌(弘田精一)
구강외과학	카키미 요조(垣見庸三)
교정학	모리 데쓰로(森哲郎)
치료학	오카다 시로(岡田四郎) ¹¹³⁾

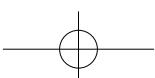
이후 교수진은 보강되어 1930년경 76명이나 되었다.

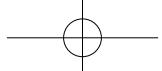
교장	나기라 다쓰미(柳樂達見)
병원장	호리 타케시(堀武)
외과부	카키미 요조(垣見庸三)
보철부	히로타 세이이찌(弘田精一)
보존부	호리 타케시(堀武)
교정부	모리 데쓰로(森哲郎)
특진실	나기라 다쓰미(柳樂達見). ¹¹⁴⁾

112) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002, 34쪽.

113) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002, 31쪽.

114) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002, 33-34쪽.





기초의학부

병리조직학 니시야마 유기오(西山幸男)

병리약리학 야오 타로(矢尾太郎)

일반해부학 쿠와야마 쿠니마쓰(桑山邦松)

기공학교실 오카다 타다시(岡田正) 등이었다.

나기라 다쓰미는 치과재료학 강의는 각 종류에 걸쳐 연구 제조하는 전문가가 강의하는 편이 이상적이라 생각하였다. 1931~1932년경 쇼오후우 켄지(松風憲二)를 경성치과의학전문학교 교수로 임명하였고, 그는 매년 2월 1주간 머물면서 1년분의 강의를 1944년까지 강의했다. 이러한 일로 일본의 각 대학에서도 쇼오후우 켄지(松風憲二)와 미야즈 하지메(宮津一)에게 재료학의 강의를 의뢰하기도 하였다.

쇼오후우 켄지(松風憲二) 사장이 직접 강연을 하였다. 사장은 그 후도 자주 경성의 학회에 와서 “강연 하는 때가 신제품의 발표회가 되었다.”

라고 여러 번 이야기하였다.

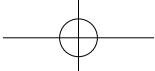
“1개년 동안 연구실에서 연구한 제품의 완성이 매년 내가 있는 경성에서 학회를 개최하는 10월 중순이 되었다. 완성된 신제품의 발표회는 일본에서 하지 않고 경성치과의학회에서 행한 형태가 된 것도 정말로 신기한 감이 있다.”

하고, 쇼오후우 켄지(松風憲二)가 우연히 나에게 이야기 한 적이 몇 번인가 있다. 또한 쇼오후우(松風) 도치연구소장 공학박사 미야즈 하지메(宮津一)가 대리로 와서 강연한 일도 2~3회 정도 있었던 것으로 기억한다.

나는 치과재료학 강의를 쇼오후우(松風) 사장이 하는 것이 좋았다. 즉 치과재료의 각 종류에 걸쳐 연구하며 제조하고 하는 전문가가 와서 강의하는 것이 이상적이라고 생각하였다. 아마 1931~32년(쇼와6~7년)부터 쇼오후우(松風) 사장을 본교의 교수로 임명했고, 종전(終戰) 1944년 까지 강의하러 왔다. 매년 2월 입춘 무렵 1주간정도 머물며 1년분의 강의를 했다. 하루 4시간 정도의 강의로 1년분의 재료학 강의를 하고, 밤에는 기라쿠(幾羅具) 요정에서, 오전 2시경까지 크게 마셨다.¹¹⁵⁾

4학년 임상실습은 매우 엄격하였고 중례제도로 운영되었다. 취득해야 할 케이스는 외과부에서 발치 30개, 절개 5개, 수술 1명, 방사선 촬영 40개, 보존부에서 충전 10개, 근관충전 10개, 아말

115) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참운, 2005, 124쪽.



감충전 10개, 금박충전 1개, 발수 10개, 치식제거 20개, 치주수술 3개, 보철부에서 금관 및 계속 치 5개, 가교치 3개, 의치 3개, 교정부에서 환자 1례이다. 환자의 수나 경제력 등으로 실습을 모두 마치기는 결코 쉬운 일이 아니었다.¹¹⁶⁾

1932년 경성치과의학회가 경성치과의학전문학교의 동창회를 주축으로 하여 설립되었다. 이전에 1919년 10월 조선치과의학회를 일정한 수의 치과의사들이 모이자 나기라 다쓰미(柳樂達見)·나라자키 도오요오(楳崎東陽)·도내가와 세이지로오(利根川清治郎)·오오자와 기세이(大澤義誠)가 발기인이 되어 치과의사들의 자문을 얻어 단체를 만든바 있었다.¹¹⁷⁾

1932년에 어떤 사정으로 조선치과의학회에서 나뉘어서 경성치과의학회를 만들었다. 9월 22·23·24 3일간에 걸쳐 정말로 성대한 그림 같은 광경이 하세카와쵸(長谷川町) 강당에서 펼쳐져 경성치과의학전문학교의 위용을 자랑한 것이다. 제1회 경성치과의학회로서 토쿄오에서 시마미네 토오루(島峯徹), 오오사카에서 유미쿠라 시게야(弓倉繁家), 오오사카치과에서 다니와 분페이(谷和文平)가 각기 내한하였다. 간친회장에서 꼭 구문(歐文)잡지를 내도록 시마미네 토오루(島峯徹)로부터 요청받은 것이 생각난다. 이 때의 3인 모두 지금은 고인이 되어 재차 당시를 말할 수 없게 되었다. 해가 지나는 것은 빠른 것으로 30 수년전의 일이다.

경성치과의학회에 초대된 분들 중 대부분 잊었지만 의과치과의학전문학교 나가오 유우(長尾優), 가네모리 토라오(金森虎男), 히가키 린조(檜垣麟三)를 비롯 나카무라 히라쇼(中村平藏), 마이야(Meyer) 선생 등의 강연은 지금까지도 머리 속에 남아있다. 이 외에 일본치과의학전문학교 도미타 미노루(豊田實), 시바타 마코토(芝田信), 토쿄오대의 츠즈키 마사오(都築正男)와 게이오의 오카다 미츠루(岡田満), 오오사카 치학부의 나가이 이와오(永井巖), 오오사카 치과의 아사히 나(朝比奈) 교장, 하라 슈조(原守藏), 그 외에 시로기키 미키오(白數美輝雄), 미다니 히카루(三谷光) 등이다.

쇼오후우 켄지(松風憲二) 사장은 미야초 하지메(宮津一) 공장을 데리고 매년 빠지지 않고 출석하였다. 또 일본치과 평론의 타까초 하지메(高津一) 주간도 수회 참석하여 재미있는 강연을 하였다. 무엇보다 특기할 것은 조선치과의학회에 참석한 동대의 미즈노(清野), 오자와 료준(尾崎良純)을 초대해 그 강연을 경청한 것이다.¹¹⁸⁾

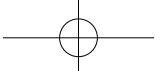
1940년 경성치과의학전문학교 교직원은 48명(입영 유학 강사 제외)이었다.

116) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002, 33쪽.

117) 《朝鮮齒科醫學會雜誌》, 1호; 1925, 102쪽; 《滿鮮之齒界》, 5권 9호, 1936, 5쪽.

장곡천정 은행집회소에서 열린 창립총회에는 총독부 학무과장이 참석했고, 경성구락부에서 총독의 오찬을 대접받기도 하였다.

118) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 침윤, 2005, 72쪽.



교장 나기라 다쓰미(柳樂達見)
병원장 호리 타케시(堀武)
보존부 모리 데쓰로(森哲郎)와 호리 타케시(堀武) 외 9명(입영 2명),
외과부 카키미 요조(垣見庸三) 외 12명(입영 6명),
보철부 히로타 세이이찌(弘田精一) 외 9명(입영 1명, 유학 1명),
교정부 요코다 세이조(横田成三),
특진실 나기라 다쓰미(柳樂達見) 외 5명,
약국 야마카미 카즈카(山上一香) 외 1명이 보직되었다.¹¹⁹⁾

1940년 기초의학부는 다음과 같았다.

병리약리학교실 야오 타로(失尾太郎) 외 1명,
병리조직학교실 니시야마 유기오(西山幸男) 외 2명,
해부학교실 쿠와야마 쿠니마츠(桑山邦松),
기공학교실 오카다 타다시(岡田正),
화학교실 야마카미 카즈카(山上一香)가 보직되었다.

교무과 마에다 세이지(前田正次) 외 1명,
생도과 노지리 다다요시(野尻忠敬) 외 2명,
서무회계과 코우노 기헤이(河野儀兵衛) 외 3명이 근무했다.

강사는 내과 2명, 병리 2명, 생리 2명, 세균 2명, 외과총론, 의법, 법의, 해부, 의화학, 약물, X선, 수신 등 16명이 출강했다.¹²⁰⁾

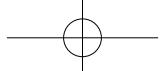
1931년 타까시마 요시우도(高島義人)와 오카다 시로(岡田四郎)는 일찍 사직했다. 전쟁의 소용돌이는 경험 있는 교수들을 교직에서 떠나게 했다. 오카다 타다시(岡田正) · 야오 타로(失尾太郎) · 니시야마 유기오(西山幸男) · 모리 데쓰로(森哲郎) · 쿠와야마 쿠니마츠(桑山邦松) · 호리 타케시(堀武)는 전쟁이 끝나기 2~3년 전부터 떠나갔다.¹²¹⁾

1941년 결원을 보충하기 위해 제2세대인 졸업생인 요코다 세이조(横田成三) · 이나가와 에이치(稻川英一) · 마키야마 마사후미(牧山正文) · 하라다 카즈유키(原田一幸) 등이 교수로 발탁되었다. 재직자는 다음과 같았다.

119) 편찬위원회, 『서울대학교 치과대학사』, 2002, 45-51쪽.

120) 편찬위원회, 『서울대학교 치과대학사』, 2002, 45-51쪽.

121) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005, 115쪽.

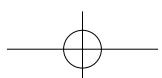


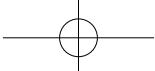
교장	나기라 다쓰미(柳樂達見)
교무과장	마에다 세이지(前田正次)
병리약리학	야오 타로(失尾太郎)
	타마카와 세이몬(玉川晴憲)
병리조직학	니시야마 유기오(西山幸男)
	토쿠마루 사다키(德丸定樹)
	야나가와 토렌(柳川斗連)
해부학	쿠와야마 쿠니마츠(桑山邦松)
기공학	오카다 타다시(岡田正)
화학	야마카미 카즈카(山上一香)
부속의원장	호리 타케시(堀武)
보존부	모리 데쓰로(森哲郎)
	호리 타케시(堀武)
	히로에 타츠오(廣江達雄)
	마즈다 슌이지(松田春一)
외과부	카키미 요조(垣見庸三)
	마키야마 마사후미(牧山正文)
보철부	히로타 세이이찌(弘田精一)
	이나가와 에이치(稻川英一)
교정부	요코다 세이조(横田成三)
특진실	나기라 다쓰미(柳樂達見)
	나기라 오사루(柳樂勇) ¹²²⁾

호리 타케시(堀武)는 나기라 다쓰미(柳樂達見)의 올바른 신념으로 경성치과의학전문학교(京城齒科醫學專門學校)에서는 임상에 종사하는 교수가 제1선에서 학생의 환자를 진료하고 지도를 한다고 하였다.

경성에서는 우리들 임상에 종사하는 교수는 제1선에 서서 학생의 환자를 진료하고 지도를 한다. 그러나 일본 교수의 대부분은 자신의 특진 환자만 진찰하고 학생의 지도는 거의 직접 하지 않는다. 어떤 학교의 경우는 신졸 조수의 지도조차 하지 않고 맡길 뿐이라고 한다. 그래서 연구하는

122) 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002. 45-46쪽. : 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 창문, 2005. 133쪽.





것도 아니고 다른 일이 너무 많으므로 라고 변명하는 사람도 있지만, 교수의 본직인 연구와 지도에서 벗어나 하루 종일 무엇을 하고 있을까 하고 묻고 싶을 정도이다. 이것이 학생의 성격에 영향을 준다는 것은 당연하고 국가시험에 가서 보고 잘 이해할 수 있었다. 겉치레의 말이 아니고, 그 무렵 오늘날 같은 형식의 시험이 시행되고 있다면 일본의 각 학교를 놀라게 해줄 수 있었다고 생각한다. 어쨌든 경성의 선생들은 일본의 교수가 10시~11시에 출근해서 태평한 것과는 달리 그 성실함과 적극적인 마음 자세가 달랐다.

이것은 나기라 다쓰미(柳樂達見) 선생의 통솔로 올바른 각자의 신념이 그렇게 만든 것이다. 드물게 개인용건으로 늦거나 조퇴해도 그것을 나태라고 하는 것을 자각하여 있을 수 없는 분위기가 경성치과의학전문학교의 모든 점을 강하게 통합한 하나의 원인이었다고 나는 생각한다.¹²³⁾

나기라 다쓰미(柳樂達見)는 역대 총독의 주치의였다. 때문에 그와 같은 관계로 경성치과의학전문학교(京城齒科醫學專門學校) 발전에 적절히 기여하기도 했다.

미나미 지로(南次郎) 총독도 이가 나빠 윗턱의 앞니 6개가 흔들흔들했다. 발거하고 총의치를 만들 수밖에 방법이 없었다. 오전 8시 경성치과의학전문학교(京城齒科醫學專門學校) 특진실에서 한번에 6개를 빼고, 즉시 인상을 뜨고, 교합을 채득하고, 시적을 끝내고, 상하의 총의치를 하루 안에 끼웠다. 오늘밤은 무순(撫順)으로부터 불닭을 받았기 때문에 먹어보겠다고 말씀하셨다. 다음날에 한번 세조했는데 아주 잘 맞았다. 이처럼 나는 역대 총독의 주치의였다.¹²⁴⁾

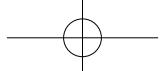
다음은 오카다 시로(岡田四郎)가 묘사한 나기라 다쓰미(柳樂達見)의 특진하는 모습이었다.

학교 재임 중 최고급의 환자는 아마도 산카이큐(山階宮)이었는지, 카요우노미야(賀陽宮)이었다고 생각한다. 물론 나기라 다쓰미(柳樂達見) 교장 특진실에서의 내진환자의 얼굴은 알 수도 없다.

조선호텔에 체재중의 전하가 치통 때문에 내교해서 교장 특진실에서 치료를 받겠다. 라는 통지가 왔다. 갑작스런 일로 약단법석이다. 교내도 혀둥댔지만, 경비진도 대혼란, 완전히 예정 행동 외 행동이기 때문이다. 사복경관과 다수의 현병이 와서 구석구석까지 보고 있다. 지금과 달리 당시는 황족의 행동에는 대규모의 경비진이 동원되고 있었다. 내교 1시간 전부터 일방통행이다. 그것도 평소의 정면현관은 금지되고, 교사 오른쪽의 학생 통용구에서 부속의원의 환자는 갈 수 있지만 돌아올 수는 없었다. 2층의 복도에도 사복인 듯한 사람이 있고 정면 계단 통로에는 현병이 서서 한 사람도 통과시키지 않는다. 자유롭게 행동할 수 있는 것은 전임교수뿐이었다. 30분전부터 완전히

123) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참운, 2005. 120쪽.

124) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참운, 2005. 58쪽.



교통차단 되고, 교수만은 정면 현관에서 마중하고 배웅했다.

과연 경성일보가 어용신문인 만큼 사진반이 현관에서 귀가를 찍은 것을 한 장 인화해주어서 가지고 있다. 학교로는 대단한 명예이다. 게다가 또 치료한 교장도 대단한 명예로서 예기하여 할 수 있는 일은 아니다. 궁가에서 사례가 왔다. 교장은 그 끈이 붙은 채 회의실에서 모두에게 사례를 하였다. 서민이라면,

“감사” 라든가 “촌지”라고 쓰는 곳에 “회석(會釋 가볍게 인사함)”이라고 쓰여 있다. 궁가(宮家) 언어로 말하는 것인지. 속에 든 것은 10원이었는데 보통 치료 2~30전일 무렵이었으므로 큰돈이다. 교수 전원의 식대에는 조금 부족하여 결국 교장의 주머니 돈에서 지불되었다.¹²⁵⁾

1937년 이후 전시였던 탓에 금이 몹시 귀했던 시절이었음에도 소위 ‘야미’(암거래) 가격보다 훨씬 저렴한 가격으로 금을 충분하게 배급해 주었는데, 이 배급만으로도 치과병원으로서는 큰 혜택이었다.

치과병원에서 특히 귀했던 의료품으로는 석고(石膏)가 있었는데 이것은 탈색하지 않은 회색의 석고, 즉 반제품이어서 현재와 전혀 다른 거친 것이었다. 또 소독용 알코올이 귀해서 0.2% 석탄산 수를 환자에게 사용하거나 기타 소독약으로 사용하였으며, 마취용 2% 프로카인 주사액도 화학교실에서 자체적으로 만들어 사용했다. 한때는 X-선 필름이 부족하여 인화지를 종이에 싸서 X-선 사진을 찍는 일도 있었다.

한 가지 특이한 사실은 그 당시에는 대용품이라면서 처음 등장했던 것이 이후에 오히려 본 제품이 자취를 감추고 대신 진(眞)제품으로 사용되는 일이었다. 예컨대 1930년대 당시에는 증화(蒸化)고무를 고압 증화 가마에 넣어서 상당한 시간 동안 삶아서 틀니를 제작했다. 증화고무는 제작 과정이 어려울 뿐 아니라 틀니의 치아색이 자연스럽지 않고 고무냄새가 많이 나서 환자들은 물론 치과의사들도 기피하는 품목이었다.

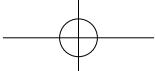
그러나 이 틀니의 원료인 고무가 귀하여 곤란을 겪고 있을 때 치과계에 소개된 것이 치과계에서 1930년대부터 사용해온 합성수지(아크릴릭 레진)였다.¹²⁶⁾ 이것이 증화고무보다 제작하기 쉽고 여러 가지로 장점이 많았는데도 1930년대 당시에는 대용품이라고 소개되었던 것이다.¹²⁷⁾

광복 후 서울은 어수선하고 불안했다. 8월 22, 23일경 경성제국대학은 학생들의 장악으로 교수조차도 출입이 통제되었고, 대학병원까지도 폐쇄된 상태였다. 이와는 대조적으로 경성치과의 학전문학교는 학생의 진입도 없고 직원들은 근무할 수 있을 정도로 평온하였다. 나기라 다쓰미는

125) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005, 112쪽.

126) 1934년 9월 조선치과의학회 논문에 ‘아크릴릭레진 유도체가 가토혈액상에 미치는 영향과 살균 力과의 관계’ (德水彌之助)가 발표된 것으로 미루어 1930년대부터 사용했음을 알 수 있다.

127) 이춘근, 〈치과병원60년사〉, 《서울대학교병원보》, 1980.



‘의학의 진흥을 꾀하려면 의학의 가르침은 계속되어야 한다’고 학생들을 설득하였다. 그 결과 대학 병원이 다시 문을 열게 되었다.¹²⁸⁾

1945년 11월 무렵 일본인을 모두 송환하기로 했다는 정보를 들은 나기라 다쓰미는 귀국하기로 결심하고 교직원들과 경성치과의학전문학교의 경영 문제를 논의했다. 논의 결과 나기라 다쓰미는 경성치과의학전문학교의 운영자로 교장에 박명진을 지명하고, 이사 감사도 선임했다.¹²⁹⁾

교직원 전부를 교장실로 모으고 우리 모두는 일본에 돌아가야 한다고 말했다. 따라서 경성치과의학전문학교 경영문제에서 제일 우선적으로 결정해야 할 것은 교장, 교수, 재단이사였다.

“미국식으로 이른 바 민주주의 투표에 의해 여러분들이 결정하면 좋을 수도 있다. 그러나 내가 아무것도 가지지 않고 고심하며 여기까지 해왔고 부모의 재산을 아이에게 양도하는 맘과 같다. 괜찮다면 내가 교장, 교수, 조교수, 재단이사, 감사를 임명하고 싶다. 모두의 의견은 어떤지. 솔직히 자기가 생각하는 것을 말해 달라”고 했다.

일동은 교장선생이 지명하면 아주 좋겠다고 일임했다. 그래서 교장에 박명진 교수, 이사, 감사도 지명하니 모두 좋은 마음으로 승인해주었다. 이것은 나에게도 아주 기쁜 일이었다.¹³⁰⁾

나기라 다쓰미는 11월 15, 16일 무렵에 용산역을 출발하여 귀국하였다.¹³¹⁾

III. 결론.

근대문물의 유입은 중국의 수신사 등과 같은 인적 교류와 상품 수입, 서양인이나 일본인과의 직간접적인 접촉 등을 통하여 이루어졌으며, 제도와 사상은 물론 종교와 기술 등 다양한 분야에 걸쳐 이루어졌다.

치의학이 도입되고 발전되는 과정은 일제의 정책과 연관하여 치의학 교육의 시도를 살펴보고, 치과의사 양성교육기관인 경성치과의학교·경성치과의학전문학교의 부속의원 운영 상황을 살펴볼 필요가 있다고 하겠다.

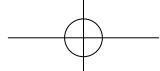
1922년 4월 15일 우리나라에서 최초로 설립된 정규 치의학 교육기관은 ‘경성치과의학교’였는데 설립의 주체는 모두 일본인이었다. 경성치과의학교의 설립 목적은 원래 조선인 치과의사의 양성을 위해 조선인 학생을 위주로 선발하는 것이었으나 일본인 학생도 입학하였다. 경성치과의학교의 초대교장은 33세의 젊은 치과의사 나기라 다쓰미였다.

128) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 60쪽.

129) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 61쪽.

130) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 61쪽.

131) 신재의, 『한국근대치의학교육사』, 참윤, 2005. 63쪽.



경성치과의학교의 수업은 교사가 없어 처음에는 총독부의원 건물을 빌려 사용하거나, 경성의학 전문학교 교사에서 수업을 했다. 1924년 5월 초 경성치과의학교부속의원은 별도의 개원식도 없었고 피로연도 없이 설립되었다. 1924년 10월 15일 을지로 입구 일본생명보험 주식회사 경성지점 건물 2층'을 빌려 부속 치과병원을 확장하였다. 학교 건물이 필요하여 1927년 6월 6일 소공동 저 경궁에 건축 착수하여 낙성식은 1928년 9월 29일 거행되었다. 건물은 부속병원과 학교에서 쓰기에 충분한 시설을 갖추게 되었다.

경성치과의학교는 학교를 신축하고 재단법인 인가를 받은 후 1929년 4월 15일 전문학교로 신청하여 경성치과의학전문학교(京城齒科醫學專門學校)는 4년제로 개교하였다.

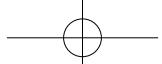
경성치과의학전문학교부속의원으로 발전과 운영을 살펴보면 1929년 전문학교로 승격할 때의 교수진은 임상에서 보존학, 보철학, 구강외과학, 교정학, 치료학 그리고 기초에서 치과기공학, 병리약리학, 병리조직학으로 체계를 갖추게 되었다. 이후 교수진은 보강되어 1930년경 76명이나 되었다.

4학년 임상실습은 매우 엄격하였고 증례제도로 운영되었고, 1932년 10월 30일 경성치과의학 전문학교는 학교를 배경으로 경성치과의학회를 설립하기도 했다.

광복 후 서울은 어수선하고 불안했으나 경성치과의학전문학교는 평온하였다. 1945년 11월 나기라 다쓰미는 학교의 운영자로 교장에 박명진을 지명하였다.

〈교신저자〉

- 신재의
- 경기도 과천시 관문동 71-16
- Tel. 02-3679-1084, E-mail: allens@kornet.net



교정치료 목표의 역사적 변천

손 우 성

Son, Woo-Sung

김 성 훈

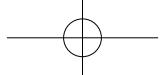
Kim, Sung-Hoon

I. 서론

II. 교정치료의 목표와 관련된 역사적 주요 인물과 그들의 업적

1. Angle 이전 교정 치료의 목표
2. Angle의 정상교합의 개념 : Old Glory와 Apollo Belvedere
3. 두부방사선 규격사진의 도입과 과학적 치과교정학의 태동
(Factual period)
4. Andrews의 Six Keys To Normal Occlusion
5. 교합에서 동적인 측면의 접근(Dynamic approach)
6. Roth의 기능 교합과 구성교합의 개념
7. 심미적 관점에서의 교정치료의 목표
8. 사회심리적인 관점
9. 연령과 발육 단계를 고려한 교정 치료의 목표
10. 재발과 안정성

III. 요약



교정치료 목표의 역사적 변천

부산대학교 치과병원 교정과
손우성, 김성훈

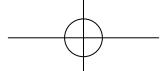
Evolution of Orthodontic Treatment Goals

Abstract

Goals of orthodontic treatment is very important in diagnosis and treatment planning for malocclusion and dentofacial deformity. Edward Hartly Angle proposed concrete standards – Old Glory and Apollo Belvedere. But it was challenged by many orthodontists and revised considering the development of orthodontics and other parts of dentistry.

I. 서론

‘교정치료로서 달성되어야 할 목표는 어떠해야 하나?’하는 주제는 교정치료는 왜 하며, 무엇을 어떻게 치료해야 하고, 어떤 상태에서 치료를 종결해야 하는지와 관계되는 대단히 중요한 문제이다. 그러나 교정치료의 이상적인 목표는 치과의사에 따라 주장이 다르고 시대적으로도 많은 변화가 있었다. 일반적으로 교정치료는 부정교합, 안면두개의 성장발육 이상 및 구강악안면 영역의 근 신경 기구의 기능부전을 보이는 경우에 이로 인해 초래된 생리적, 심리적 장애를 제거하고자 시행된다고 한다.¹ 따라서 교정치료의 목적은 부정교합을 개선하여 정상교합을 얻음으로써 형태와 기



능적으로 우수한 교합을 형성하고, 구강보건을 유지하여 생리적으로 건강한 구강조직과 함께 정상적인 악안면 기능 및 성장발육을 유도하여 심미적으로도 우수하고 건강한 인간상을 얻는 것이라고 여겨진다. 기능적이며, 보기 좋고, 안정성이 있게 치료해야 한다는 주장에 대해서는 대체로 이견이 없으나 이는 추상적이어서 구체적인 기준이 제시되지 않았다. 또 사람에 따라 형태적, 기능적으로 다양한 차이가 있으며, 주관적인 불편함과 요구 사항을 고려하여야 하므로 어찌면 변하지 않는 한 가지 전형을 제시하는 것이 불가능할 것이다. 사실 교합의 정상과 비정상에 대한 개념도 분명하지 않고 최근에는 부정교합이라는 용어보다도 교정적 상황이라고 표현해야 한다는 주장도 있다.² 그러나 선학들의 주장을 시대적으로 고찰하여 치과교정학에서 달성하고자 하는 목표에 대하여 현재의 수준에서 많은 사람들이 동의할 수 있는 지침을 찾아보고자 한다.

II. 교정치료의 목표와 관련된 역사적 주요 인물과 그들의 업적

1. Angle 이전 교정 치료의 목표

치과교정학이, 심지어 치의학이 하나의 독립된 분야가 되기 전부터 오늘 날의 견해로는 교정적 상황이라고 인정되는 여러 문제들과 그 치료에 대한 언급들이 있었다. 그리스의 Hippocrates(BC 460~BC 377?)는 배열이 나쁜 치열에 대하여 그것이 성격과 관련된다고 언급하였고, 로마의 Celsus(BC 25~AD 50)는 이에 대한 치료

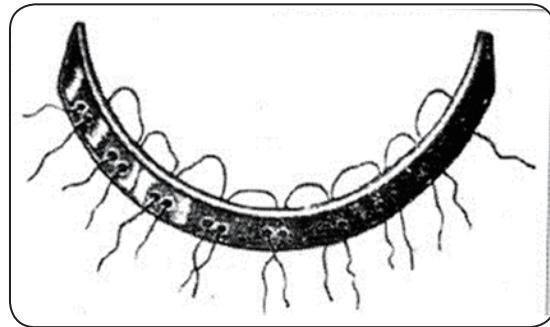


그림 1. Pierre Fauchard의 bandelette

법에 대하여, Pliny the Elder(AD 23~79)는 정출된 치아를 줄로 가는 방법(filing)을 소개하였다.³ 치과의사를 하나의 독립된 직업으로 독립시킨 프랑스의 Pierre Fauchard(1678~1761)는 치과교정학 분야에서도 많은 업적을 남겼다. “몇 년 전 르 부르봉에 살고 있는 M. Gusset(프랑스 회계사)의 부인이 12살 된 딸의 치아에 대한 검사를 의뢰하였고, 나는 그 소녀의 측절치가 배열이 잘못되고 구개축으로 경사진 것을 발견하였다. 그녀의 어머니는 나에게 이 치아를 자연적인 위치로 돌려놓음으로써 이 부조화를 제거할 수 있는지 물어보았다. 나는 실을 이용해서 8일에서 10일 만에 쉽게 고칠 수 있으니, 그녀를 매일 나에게 보내달라고 하였다.”(그림 1)⁴ 이 글들로 유추하여 보면 이 당시의 교정치료는 환자의 요구(chief complaint)에 따라 대증적으로 치아를 가지런히 배열하는 수준이었던 것 같다.

19세기 미국의 기록으로 Kingsley (1825~1896)는 돌출된 치아를 후방견인하기 위해 occipital

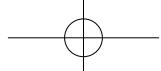


그림 2. Westcott의 chin cap

traction을 시행하였고, Westcott는 반대 교합을 개선하기 위해 상악에 telescopic bar를 사용하였으며(1859), 하악전돌의 치료를 위해 chin cap(그림 2)을 사용하였다 는 기록이 있는데 이러한 기록 역시 환자의 주소에 따른 치료 경험을 일화적으로 정리 한 것이었다(Fictional period).⁴

2. Angle의 정상교합의 개념 :

Old Glory와 Apollo Belvedere

19세기 후반부터 좋은 보철물을 만들기 위하여 교합의 개념이 발전되기 시작 하였고, 이 개념은 자연치에도 확장되었다. 보철학에 관심이 많았고 1889년대

에 미네소타대학에서 보철학을 강의하기도 하였던, 현대 교정학의 아버지로 일컬어지는 E. H. Angle(1855~1930)은 교정치료의 전형적이고 구체적인 목표로서 정상교합의 개념을 제시하고 이를 기준으로 부정교합의 분류를 시행하였다.² 그는 1899년에 이상적인 교합은 32개의 치아가 가지런히 배열되고 정적인 상태에서 잘 물리는 상태(Old Glory, 그림 3), 이상적인 얼굴은 비엔나의 Belvedere 미술관의 Apollo(그림 4)의 모습이라고 제시하였다. 또한 상악과 하악 치열의 해부학적 구조를 연결하는 가상의 호선인 Line of Occlusion이 겹쳐져야 한다고 주장하였다. 그는 또 상악 제 1 대구치가 교합의 핵심(key to occlusion, 그림 5)이며 이에 대한 하악 제 1대구치의 근원심 관계로 부정교합을 분류하였다. 이는 사실(fact)에 뒷받침되지는 않은 주장(가설)이고 정적인 상태에서의 기준이기는 하지만 그 동안 형태적 변이에 따른 심미적, 기능적 문제를 증상에 따

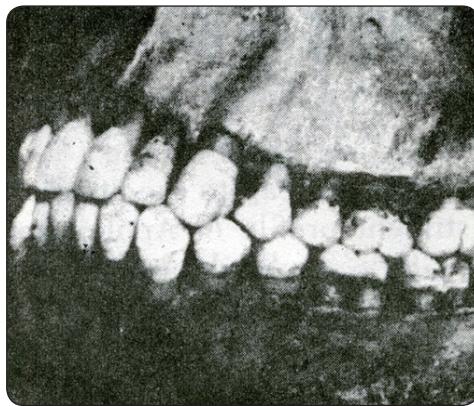
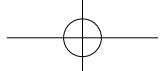


그림 3. Old glory



그림 4. Belvedere 미술관의 Apollo





라 치료하던 기준의 접근 방식과는 완전히 다른 구체적이고 목표지향적인 치료의 목적을 제시한 것이었다. 하지만 이러한 기준은 카리스마가 있는 결출한 임상가의 주장으로 과학적인 근거에 뒷받침되지는 못했다(Hypothetical period). Cryer는 Angle이 이상적인 교합의 전형으로 제시한 Old Glory는 흑인 남성의 두개골로 Apollo Belvedere의 straight profile을 이를 수 없다고 지적하였고, Case는 상악 제 1 대구치가 고정적인 위치에 있지도 않고 교합에서 핵심적인 역할을 하는 것은 아니라고 반박하였다. 후에 Angle의 후계자인 Tweed는 스승의 발치불가론에 입각하여 교정치료를 수행하였으나 치료 후 안정성에 문제가 생기고 오히려 외모를 악화시키는 경우도 경험하여 1940년 미국교정학회 모임에서 치아를 뽑지 않고 치료했던 환자에서 제 1소구치 4개를 뽑고 다시 치료하여 만족스러운 외모와 안정적인 교합을 얻은 결과들을 발표하였다.⁵



그림 5. Key to occlusion

3. 두부방사선 규격사진의 도입과 과학적 치과교정학의 태동(Factual period)

1931년 Broadbent⁶가 측모 두부방사선 규격사진을 교정치료에 도입하면서 골격관계와 치아의 위치를 평가하는 다양한 방법들이 개발되었고, 골격관계가 교합에 미치는 영향에 대하여 인식하게 되었다. 특히 Steiner⁷는 상,하악골의 전후방적 부조화가 있는 상태에서의 이를 고려한 전치의 위치와 각도의 목표를 설정하는 방법을 발표하였다.

4. Andrews⁸의 Six Keys To Normal Occlusion

Andrews는 1972년에 자연 상태에서 양호한 교합을 보이는 120쌍의 모형에서 일관되게 나타나는 특징을 발견하여 정상적인 교합이 갖추어야 할 상, 하악궁 관계(interarch relationship)를 여섯 가지의 관점에서 'Six Keys To Normal Occlusion (그림 6)'을 제시하였다.

이 중 key 1에 해당되는 상하악 치열의 관계는 다시 7부분으로 나누어

1. 상악 제1대구치의 근심 협축 교두는 하악 제 1대구치의 근심 협축 교두와 원심 협축 교두 사이의 협축구에 교합된다.
2. 상악 제 1대구치의 원심 변연 융선은 하악 제2대구치의 근심 변연 융선과 교합된다.
3. 상악 제 1대구치의 근심 설축 교두는 하악 제1대구치의 중심와에 교합된다.

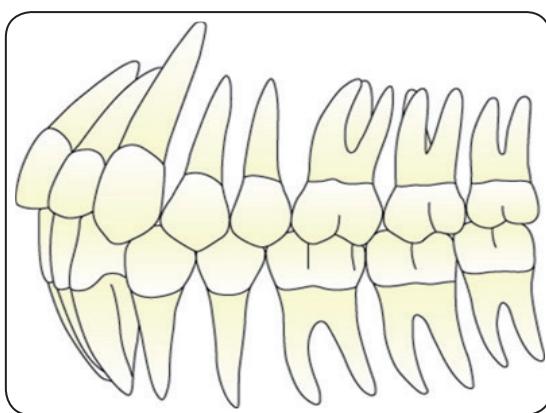
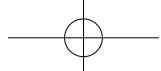


그림 6. Six Keys To Normal Occlusion

를 제시하였고, key 4는 정상교합에서는 회전된 치아가 없어야 함을, key 5는 인접치와는 간극이 없어야 하고 contact point가 서로 일치해야 한다고 주장하였다. key 6는 curve of Spee는 거의 편평하여야 한다고 주장하였다.

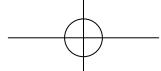
이는 정적인 상태에서 교정치료로 달성해야 할 조건들에 대한 극히 상세한 설명으로, bracket의 내부에 처방을 부여한 fully programmed appliance(소위 straight appliance)의 개발에 중요한 초석이 되었다.

5. 교합에서 동적인 측면의 접근(Dynamic approach)

19세기에는 부정교합이 비정상적인 상태를 나타내는 것으로 생각했고 해부학적으로 좋은 교합을 만들어 주면 기능도 좋아질 것이라고 생각했다. 그러나 정적인 상태에서의 양호한 치아배열과 교두감합(interdigitation)이 반드시 기능적이고 건강한 악구강계를 보장하는 것이 아니라는 것을 알게 되었다. 치의학이 발전하면서 1908년 Bennet 등은 교합의 기능적인 측면을 고려한 동적인 접근의 필요성을 역설하였다. 1913년 Turner는 생리적 안정위(Physiologic rest position)에 대하여, Lischer는 저작 기능에 대해 언급하였고, Moyers는 근전도(E.M.G.)를 이용하여 구강계에 대한 연구를 시행하였다²(근전도를 이용한 연구는 일본의 Miura가 최초로 하였다는 주장이 더 정확한 것 같음).

6. Roth^{9,10}의 기능 교합과 구성교합의 개념

1970년대 초에 Roth는 교정치료에서도 교합이론을 적용하여야 하며 특히 턱관절의 위치와 상태를 고려하여 교정치료가 계획되고 진행되어야 한다는 기능교합(Functional Occlusion, 그림 7)의 개념을 주장하였다. 그는 기능교합을 무시한 교정치료에 의해 악관절장애(TMD), 야간 이갈기(Bruxism), 치아 교모(Attrition), 치주 질환, 안정성의 결여가 초래될 수 있다고 하였다.



특히 하악 관절의 생리적인 위치와 일치하는 상태로 교합을 하도록 하기 위하여 CO와 CR의 차이가 큰 사람이나 악관절증의 증상이 있는 경우 splint를 먼저 사용하고 Mandibular Position Indicator(MPI) 등을 이용하여 하악 과두의 위치를 확인하는 치료 과정을 추천하였다. 또한 교정치료의 최종 단계에서의 교합은 자연 상태에서의 정상교합과는 달리 치료 후의 재발을 고려한 over-treatment factor를 포함하여야 한다는 구성교합(Constructed occlusion)을 주장하였다. 즉, 정적인 관점에서는 자연치열의 정상교합의 구조인 Andrews의 Six Keys To Normal Occlusion의 개념을 받아들였으나 교정 치료 후의 재발 현상과 교정 장치의 물리적 생력학적 제한과 치아이동과 연관된 생리학적 요구 조건을 보상해 줄 요소를 고려하여 치료를 마쳐야 한다고 주장하였다.



그림 7. Roth의 Functional Occlusion 개념

7. 심미적 관점에서의 교정치료의 목표^{2,11}

교정치료의 주된 목적은 얼굴과 치아의 아름다움을 달성하고 유지하는 것이다.

얼굴과 치아 외형의 평가는 다음에 3단계로 이루어진다. 거시 심미학(macro-esthetics, 그림 8)에서는 얼굴의 평가, 미니-심미학(mini-esthetics, 그림 9)에서는 얼굴에 대한 치아의 관계, 미시 심미학(micro-esthetics, 그림 10)에서는 치아와 치은의 형태에 대하여 평가한다.



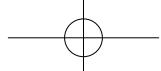
그림 8. Macro-esthetics



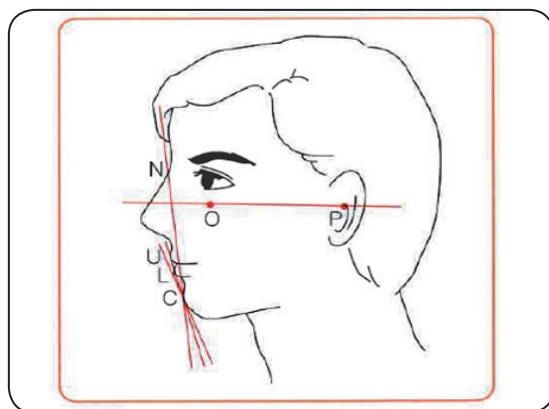
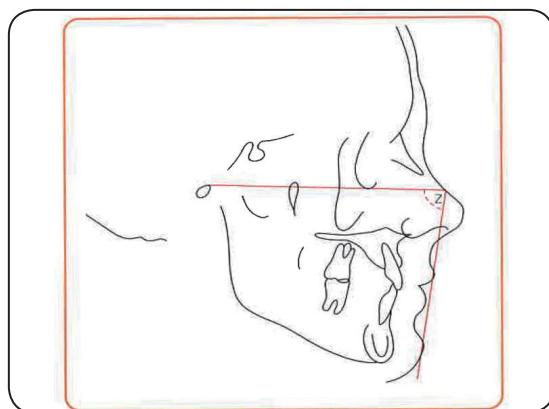
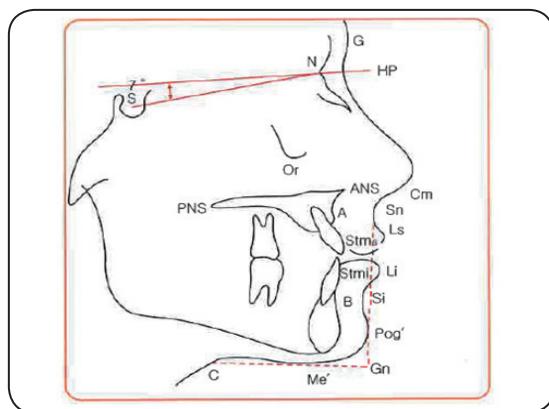
그림 9. Mini-esthetics



그림 10. Micro-esthetics

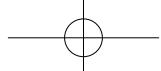


1) 얼굴의 아름다움(macro-esthetics)

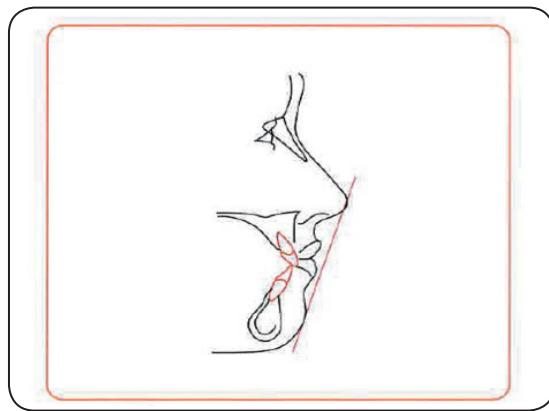
그림 11. Stoner의 계측점과 기준선²⁸그림 12. Merrifield의 Z-angle²⁸그림 13. Burstone analysis에서의 연조직 계측점들²⁸

였다. 1966년 Merrifield¹³는 교정치료를 받지 않은 양호한 교합을 가진 사람과 교정치료로 양호

인체, 특히 얼굴의 아름다움에 대한 관심은 그 기원을 알 수 없을 정도로 오래 전부터 있어 왔고, 그림이나 조각 작품 같은 예술 분야와 인류학에서 이를 확인할 수 있다. 예술은 오래 전부터 의학에 영향을 미쳤고, 교정치료는 물론 모든 치과 치료는 심미적인 관점을 고려하여 이루어진다. 배열이 불량한 치열을 가지런히 배열하는 것, 돌출된 측모, 하악 전돌의 개선 등에 대한 관심도 얼굴과 치아의 아름다움을 증진시키기 위함이었다. 얼굴의 평가에서는 얼굴의 비율, 얼굴의 비대칭, 얼굴의 길이, 상악과 하악의 크기와 위치 등이 거론되었다. 그러나 치과교정학 분야에서 이상적인 얼굴 모습에 대한 구체적 기준(norm)에 대한 언급은 역시 Angle의 Apollo Belvedere 가 처음인 것 같다. 두부방사선규격사진이 치과교정학에 도입되면서 측모에 대한 관심이 집중되어 악골과 치아의 바람직한 위치에 대해 수많은 연구들이 이루어졌다. 그러나 궁극적인 외모는 연조직에서 평가되기에, 연조직의 이상적인 기준과 치아 이동에 따른 연조직의 변화에 대한 관심이 높아졌다. 1955년 Stoner (그림 11)¹²는 교합과 안모가 양호한 34명의 측모 사진을 이용하여 기준선과 계측점들을 설정하여 이상적인 안면각(FH plane과 연조직 턱끝이 이루는 각도), 하순돌출도, 하순과 턱을 이은 선과 상순과 하순이 이루는 각도, facial line에 대한 입술선의 관계들을 수치로 제시하

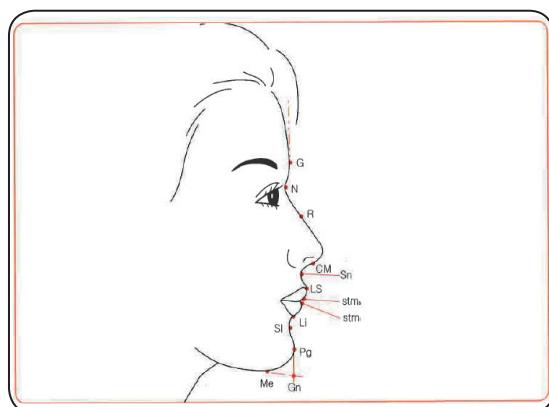


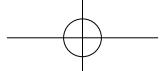
한 안모를 달성한 사람들의 측모 두부방사선 규격사진을 이용하여 Z-angle(Profile line과 FH plane이 이루는 각도, 80도 정도가 되는 것이 바람직, 그림 12), 상순의 수평 두께, total chin thickness 항목에서 정상군과 치료군에서의 평균치를 제시하였다. 1967년 Burstone¹⁴은 입술이 이완된 상태(relaxed lip position)에서의 상순과 하순 사이의 공간, 입술의 길이, 상악절치 절단면과 상순간의 거리, 측모선(SN-Pog line)에 대한 상, 하순의 돌출도, 코의 길이, 상순의 경사도, 비순각의 정상치를 제시하였다. 1968년 Ricketts¹⁵는 Esthetic line(코 끝과 턱 끝을 연결한 선)에 대한 상, 하순의 거리에 대한 기준을 제시하였다. 1980년 Burstone(그림 13)^{16,17}은 안면연조직에 대한 추가 연구를 시행하여 안면의 형태, 입술의 위치에 대한 보다 자세한 기준치를 제시하였는데 이 연구는 악교정수술을 위한 치료 계획과 결과 평가에 많이 사용되었다. 널리 알려진 연조직 측모에 대한 연구 중에서 가장 상세한 분석법은 1984년에 소개된 Powell¹⁸의 분석법인 것 같다. 그는 미국의 대중들이 가장 선호하는 얼굴을 자료로 5단계의 초기 검사 후 세부적인 추가 평가를 시행하였다. Farkas¹⁹는 1994년에 머리와 얼굴을 인류학적인 관점에서 평가하여 정모와 측모에서의 이상적인 안모 비율, 대칭성에 대한 안모 지수를 제시하였다. Sarver¹¹ 등은 교정학에서의 진단과 치료 계획 수립에서 미소시의 절차 노출과 연조직의 동적인 기능을 포함하여야 한다고 주장하였다.

그림 12. Ricketts는 Esthetic line²⁸

2) 얼굴에 대한 치아의 관계(mini-esthetics)¹¹
치아와 입술의 관계, 안정위와 미소시의 절치와 치은의 노출량, 상악궁과 비교한 미소의 횡단면 크기, 미소궁 등을 평가하여 여러 인종에서 아름답다고 받아들여지는 기준을 제시하였다.

3) 치아의 외형(micro-esthetics)¹¹
치아 비율(치아 서로 간의 비율, 각 치아의 길이와 폭경의 비율, 치아의 모양), 폭경 관계의 황금 비율(미소 시 보이는 상악

그림 13. Powell analysis에서의 연조직 계측점들²⁸



전치의 폭경들의 비율은 측질치는 중질치의 62%, 견치는 측질치의 62%), 치은의 높이와 윤곽, 접촉면과 치간 공극, 치아의 명암과 색조 등에 대하여 평가하고 이상적인 기준을 제시하였다.

8. 사회심리적인 관점²

오늘 날에는 치료가 질병이나 기능의 문제를 위한 것을 넘어서 외모의 개선과 그에 따른 사회심리적 상태를 증진시키기 위하여 의학과 치의학이 개입하는 것이 당연시 되고 있다.

교정치료는 부정교합에 의한 생리적, 심리적 장애를 제거하여 환자의 육체적 정신적 건강을 회복시키고 구강조직을 건강한 상태로 유지하며 조화를 이룬 얼굴을 만드는데 있다. 매력적인 얼굴과 미소가 사회에서의 성공과 삶의 질의 개선에 큰 도움이 된다는 것은 명백하다. 그러나 이러한 영역은 보호자와 환자의 주관적인 판단에 많이 좌우되므로 의사소통이 각별히 중요하며 교정치료를 시작하기 전에 시작 고지에 입각한 동의를 받고, 치료 도중에도 환자가 원하는 부분을 확인하는 것이 필수적이다. 이는 의사결정에서 환자의 자율성을 존중하는 윤리적인 측면에서도 매우 중요하게 되었다.

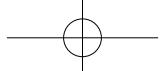
9. 연령과 발육 단계를 고려한 교정 치료의 목표

1) 어린이와 청소년의 교정치료 목표

부정교합과 악안면변형증은 유전 배경과 환경의 영향을 받아 발현된다. 어린이와 청소년기에는 악골의 성장과 교합의 발육이 활발하게 진행되고 있어, 악골의 급격한 성장이 끝나고 영구치열이 완성된 초기 성인의 상태를 기준으로 치료할 수는 없다. 유치열에서 영구치열로 이행하는 시기는 급격한 변화가 일어나는 시기이므로 이때 교정적 문제들을 발견하여 그 시기에 적절한 치료를 짧은 기간에 시행하고 관찰하게 된다. 어린이는 어른의 축소형이 아니며, 각 시기의 정상적인 기준이 달라야한다(transient normal).² 또 골격 관계의 부조화를 성장의 조절로서 개선하기 위해서는 성장이 활발히 일어나는 시기에 개입하게 되는데 이때의 치료 목표는 정교한 교합의 탈성이 아니라 방치했을 때 악화되는 문제와 골격관계의 개선에 국한되어야 한다.

2) 고령 사회의 도래와 이에 대한 고려²

생활수준의 향상과 교정치료 기술의 발달로 종전에는 교정치료의 영역이 확장되고 있다. 치주질환과 치아 상실에 의한 교합의 변화를 교정치료로서 개선하여 더 양호한 수복치료와 치아의 보존을 할 수 있게 되었다. 성인에서의 교정치료는 청소년기에 행해지는 포괄적 치료(comprehensive treatment)와 동일한 개념으로 진행되는 경우도 있고 문제에 국한하여 좁은 범위에서 행하는 보조적 교정치료(adjunctive treatment)로 나눌 수 있으며 이에 따라 치료의 목표가 달라진다. 최근에는 고령자도 교정치료를 하는 경우가 늘어나고 있는데 이분들은 심미적인 것



보다 자연치를 오랫동안 유지(longevity of teeth)하는 것이 치료의 주된 목적인 경우도 있다. 연세가 들게 되면 피하지방도 감소하고 근육의 장력도 줄어 짊을 때와는 입술의 위치와 두께도 달라진다. 최근에는 이를 고려하여 청소년기와 초기 성인기에 시행하는 교정치료에서도 가능하면 발치를 삼가고 약간 돌출된 측모를 만들어주어야 한다는 주장이 설득력을 얻고 있다.

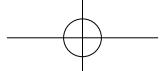
10. 재발과 안정성^{2,20}

성공적인 교정치료는 치료가 끝난 다음 몇 년 후에야 평가될 수 있다. 교정치료 직후의 결과는 잠재적으로 불안정한 상태로, 비록 기능적이고 아름다운 치열과 얼굴을 달성하였어도 몇몇 환자에서는 그 결과가 유지되지 못하는 경우가 있다. Hawley²¹는 가철식 보정장치에 대한 1919년의 논문에서 교정치료 후의 재발은 참으로 중요한 문제이나 밝혀지지 않은 부분이라고 지적하며 자기가 치료한 환자를 재발없이 잘 유지해 주면 받은 치료비의 절반을 주겠다고 이야기 하였으며, Oppenheim²²은 보정은 치과교정학에서 가장 어려운 문제로 골칫거리라고 하였다. Case²³는 1920년에 교정치료 후의 보정(retention)의 원칙에 대하여 언급하였고, Strang²⁴은 1946년에 부정교합의 치료 후 안정성에 영향을 미치는 요소에 대하여 발표하였다. 그러나 1940년대 중반까지 많은 치과교정학의 대가(Hellman 등)들이 재발과 실패를 야기하는 특성 요소에 대하여 거의 무지하다고 고백하고 있다. 이에 따라 다양한 원리와 학파들이 생겨났는데 교합 학파(Kingsley 등), 근단기저부학파(Lundsrom 등), 하악 절치학파(Tweed 등)²⁵, 근육학파(Rogers 등), 치은 조직과 치주조직의 재형성 학파(Reitan, Edwards 등)^{26,27} 등이 생겨났고 현재 적용되는 개념은 이러한 이론 몇 가지를 복합한 것이다.

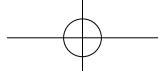
Joondeph²⁰가 재발과 보정에 대한 원칙들을 정리하여 제시하였으나 이는 임상적 경험을 토대로 한 것이지 과학적 연구에 바탕을 둔 것은 아니었다. 교정치료의 안정성과 재발에 대해서는 아직 밝혀지지 않은 부분이 많다. 현재의 개념은 교정치료 후의 안정성에 영향을 미치는 요소는 다양하며, 보정은 교정학의 한 분리된 영역이 아니라 진단과 치료 계획의 수립 단계부터 고려되어야 할 문제로 인식되고 있다.² 안정성에 영향을 미치는 여러 요인들과 환자의 부정교합 양상을 주의 깊게 평가하여 치료의 목표를 설정하고 치료를 시작해야 한다. “마지막을 염두에 두고 치료를 시작해야 하는 것이다(Begin with the end in mind)”.

III. 요약

오늘 날 이상적인 교정치료는 문제에서 출발하여(problem oriented), 목표 지향적으로(goal directed), 근거에 뒷받침되어(evidenced based) 진행되어야 한다고 주장되고 있다. 교정학에서의 지식과 기술이 비약적으로 발전하게 됨에 따라 설정한 목표의 많은 부분을 달성할 수 있게 되

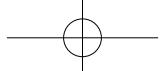


고, 이를 미리 예측하는 능력도 향상되었다. 교정치료의 목표의 변천은 때로는 새로운 개념이 종래의 것을 대체하기도 하고, 종래의 목표에 보다 구체적이고 자세한 기준을 제시하기도 하였다. 여기에는 치과교정학 분야의 발전뿐만 아니라 보철과, 구강악안면외과, 치주과 등의 다 치의학 분야의 발전이 기여한 부분이 많았다. 얼굴과 미소의 개선, 치아의 인접면과 교합면의 최적화된 접촉을 획득(정상 교합)을 통한 정상적인 구강 기능의 확립, 재발을 고려한 치열의 안정성 달성을 같은 기본적인 목표에 사회심리적인 측면과 얼굴과 교합의 장기적인 변화를 고려하여 치료 목표를 설정하게 되었다. 그러나 인종과 개인차, 그리고 개인적인 선호도가 다르기 때문에 교정치료의 목표에 대한 하나의 전형적이고 구체적인 지침을 제시하기는 여전히 어렵다. 결국 지금까지 알려진 심미와 교합에 대한 개념과 치료의 한계를 고려한 각 환자에게 적합한 치료 목표(Individualized Treatment Goals)를 환자와 함께 설정해야 하게 되었다.

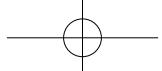


참고문헌

1. Proffit, W. R., Fields Jr, H. W., & Sarver, D. M. (2014). Contemporary orthodontics. Elsevier Health Sciences. 220–277
2. Graber, L. W., Vanarsdall Jr, R. L., Vig, K. W., & Huang, G. J. (2016). Orthodontics: current principles and techniques. Elsevier Health Sciences. 208–244, 245–288, 289–301, 395–402, 981–997
3. Moyers, R. E. (1988). Handbook of orthodontics. Year Book Medical Pub. 2–5.
4. Grant, P.R. (2013). The long climb: From barber–surgeons to doctors of dental surgery. Quintessence Publishing Co, 325–365.
5. Vaden, J. L. (1996). The Tweed–Merrifield philosophy. Seminars in orthodontics . 2(4), 237–240.
6. Broadbent, B. H. (1981). A new X-ray technique and its application to orthodontia: the introduction of cephalometric radiography. The Angle Orthodontist, 51(2), 93–114.
7. Steiner, C. C. (1953). Cephalometrics for you and me. American Journal of Orthodontics, 39(10), 729–755.
8. Andrews, L. F. (1972). The six keys to normal occlusion. American journal of orthodontics, 62(3), 296–309.
9. Roth, R. H. (1981). Functional occlusion for the orthodontist. Journal of clinical orthodontics, 15(1), 32–40.
10. Roth, R. H. (1973). Temporomandibular pain–dysfunction and occlusal relationships. The Angle Orthodontist, 43(2), 136–153.
11. Sarver, D.M., Ackerman, J.P. and Proffit, W.R (2000). “Diagnosis and Treatment Planning in Orthodontics—The modern soft tissue paradigm”, Chapter 1 in Orthodontic Practice and Principles (3rd edition) edited by Dr. Graber T and Vanarsdall R, Harcourt, Brace, and Mosby,
12. Stoner, M. M. (1955). A photometric analysis of the facial profile: a method of assessing facial change induced by orthodontic treatment. American journal of orthodontics, 41(6), 453–469.
13. Merrifield, L. L. (1966). The profile line as an aid in critically evaluating facial esthetics. American journal of orthodontics, 52(11), 804–822.

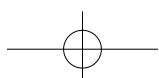
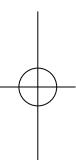
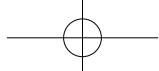


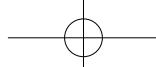
14. Burstone, C. J. (1967). Lip posture and its significance in treatment planning. *American journal of orthodontics*, 53(4), 262–284.
15. Ricketts, R. M. (1968). Esthetics, environment, and the law of lip relation. *American journal of orthodontics*, 54(4), 272–289.
16. Burstone, C. J. (1958). The integumental profile. *American Journal of Orthodontics*, 44(1), 1–25.
17. Burstone, C. J., James, R. B., Legan, H., Murphy, G. A., & Norton, L. A. (1978). Cephalometrics for orthognathic surgery. *Journal of oral surgery*, 36(4), 269–277.
18. Powell, N., & Humphreys, B. (1984). Proportions of the aesthetic face (Vol. 1). Thieme medical pub.
19. Farkas, L. G. (Ed.). (1994). *Anthropometry of the Head and Face*. Raven Pr.
20. Joondeph, D. R., & Riedel, R. A. (1994). Retention and relapse. *Orthodontics Current Principles and Techniques*. 2nd ed. St. Louis: Mosby-Year Book, 908–950.
21. Hawley, C. A. (1919). A removable retainer. *International Journal of Orthodontia and Oral Surgery*, 5(6), 291–305.
22. Oppenheim, A. (1933). The crisis in orthodontia. *International Journal of Orthodontia and Dentistry for Children*, 19(12), 1201–1213.
23. Case, C. S. (2003). Principles of retention in orthodontia. *American journal of orthodontics and dentofacial orthopedics*, 124(4), 352–361.
24. Strang, R. H. (1946). Factors of influence in producing a stable result in the treatment of malocclusion. *American journal of orthodontics and oral surgery*, 32(6), 313–332.
25. Tweed, C. H. (1946). The Frankfort-mandibular plane angle in orthodontic diagnosis, classification, treatment planning, and prognosis. *American journal of orthodontics and oral surgery*, 32(4), 175–230.
26. Reitan, K. (1967). Clinical and histologic observations on tooth movement during and after orthodontic treatment. *American journal of orthodontics*, 53(10), 721–745.
27. Edwards, J. G. (1970). A surgical procedure to eliminate rotational relapse. *American journal of orthodontics*, 57(1), 35–46.
28. 양원식. (2001). 치과교정 진단과 응용. 지성출판사, 201–244



〈교신저자〉

- 손우성
- 경상남도 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 치과병원 교정과
- Tel. 055-360-5160, Email : wsson@pusan.ac.kr

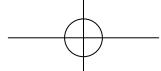




치과의사학으로 떠나는 이탈리아 여행 (The history of dentistry : Italian Tour)

| 권 훈
Kweon, Hoon

- I. 머리말
- II. Rome
- III. Naples
- IV. Florence
- V. Milano
- VI. Torino
- VII. Venezia
- VIII. 맺음말



치과의사학으로 떠나는 이탈리아 여행 (The history of dentistry : Italian Tour)

미래아동치과 원장 권 훈

Rome

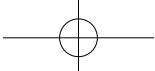
1. Museo di Storia della Medicina(로마대학교 의학박물관)
2. Museo Storico Nazionale dell'Arte Sanitaria(건강역사 박물관)
3. Piazza Navona(나보나 광장)
4. Palazzo Barberini(바베르니 궁전)
5. Galleria Corsini(코르시니 미술관)
6. Tiberi island(티베르 섬)
7. St. Peter's Square(성 베드로 광장)

Naples

1. Museum of Sanitary Arts in Naples(나폴리 건강박물관)
2. Museo e Gallerie Nazionali di Capodimonte(카포디몬테 미술관)

Florence

1. Museo Galileo(갈릴레오 박물관)
2. Galleria Uffizi(우피치 미술관)
3. Ponte Vecchio(베키오 다리)



4. Galleria Pitti(피티 미술관)

Milano

1. Pinacoteca di Brera(브레라 미술관)
2. San Maurizio al Monastero Maggiore(산 마우리치오 알 모나스테로 마조레)

Torino

1. Museo di Odontoiatria EN(치의학 박물관)
2. Museo di Anatomia Umana(해부학 박물관)

Venezia

1. Galleria dell'Accademia di Venezia(아카데미아 미술관)
2. Basilica di San Marco(산마르코 대성당)

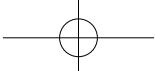
I. 머리말

영화 ‘먹고 기도하고 사랑하라(2010)’에서 주인공은 모든 것이 완벽해 보이는 삶속에서 정말 자신이 원하는 것이 무엇인지에 대한 의문을 갖는다. 그녀는 자신을 되찾기 위해서 일상에서 과감하게 벗어나 긴 여행을 떠난다. 여행을 하면서 참 행복이 무엇인지, 진짜 나를 찾아가는 과정들을 그린 영화다.

다람쥐 셋바퀴 도는 것 같이 반복된 일상 속에서 치과의사인 나는 누구이며, 내가 지금 뭘 하고 있는지에 대한 물음표 질문에 마침표 대답을 못 찾는 경우가 있다. 바로 이때 여행은 나를 다시 돌아볼 수 있는 소중한 시간을 제공할 뿐만 아니라 나에게 맞춤형 정답을 선물해주곤 한다.

유네스코의 연구에 의하면 세계의 위대한 예술품 가운데 절반 이상이 이탈리아에 있다고 한다. 모든 길은 로마로 통한다고 하는데 어쩌면 그 길은 이러한 예술품을 운반하기 위해서 만들어 졌는지도 모른다. 본 고에서는 그중에서 치의학과 관련이 있는 예술품을 소개할 예정이다.

역사 공부는 수백 페이지 분량을 읽는 동안 단 한 줄의 흥미로운 부분을 찾아내는 것이다. 이것

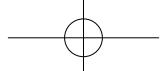


이 역사다. 또한 5~6시간을 공부한 후에야 겨우 반 페이지 분량의 원고를 쓸 수 있다. 이것도 역사다. 치아 그리고 치의학에 대한 스토리를 찾아내는 작업 역시 치과의사학이다.

레몬은 시고 쓰다. 그래서 마니아가 아니고서는 먹기 힘들다. 그러나 레몬에이드는 누구나 즐길 수 있는 음료이다. 어쩌면 레몬처럼 보이는 치과의사학에 사이다와 같은 이탈리아를 잘 혼합하여 레몬에이드 한 잔을 여러분들과 함께 공유하고자 한다.

II. Rome





국립 건강역사 박물관은 1933년 개관되었고 오래된 로마의 정신 병원 건물에 자리 잡고 있다. 초창기에는 교육을 위한 해부학 박물관으로 시작되었으며 현재는 2층 건물의 9개 룸에 의학, 외과학, 치의학과 약학에 관한 유물들이 전시되어 있다. 치의학 유물은 Capparoni와 Carbonelli 룸에 92점의 치과기구, 5점의 구강 위생상자, 25개의 치아 보철물, 15장의 프린트와 2점의 유화가 있다.

Pietro Domenico Olivero(1679~1755)의 1743년 작품 'Cavadents'는 튜린의 화가 Vassallo가 1930년 다시 그려진 작품이 전시되어 있다. 무명 작가가 그린 또 다른 유화가 주목을 끈다. 19세기 초 발치사의 모습을 생생하게 그린 작품인데 그림에 써진 문구가 매우 풍자적이다(그림 2).³ 소년이 들고 있는 사인물에 적힌 문구는 'il professore gambacorta a chi non può slargar' la borsa li cava gratis.는 다음과 같은 뜻이다. '저 다리 짧은 발치사는 지갑을 열수 없는 자에 한에서 발치 무료로 해줍니다.' 발치사는 벤치에 누워있는 환자의 치아를 발치하는 중이고, 바로 왼쪽에 서있는 남자는 집을 향해 트럼펫을 불면서 환자를 모집하고 있다. 한편 가장 왼쪽에 서있는 환자는 손수건으로 아픈 치아를 압박하면서 발치하는 모습을 구경하고 있다.



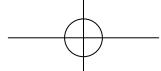
그림 2. Pietro Domenico Olivero(1679~1755)의 1743년 작품 'Cavadents'

3. Piazza Navona(나보나 광장)

나보나 광장은 고대 로마시대 도미티아누스 황제가 만든 경기장이 있었던 곳이다. 이 광장은 영화 '천사와 악마(2009)'와 '먹고 기도하고 사랑하라'(2010)가 촬영되었던 곳이라 낯익은 장소이다. 나보나 광장은 많은 사람들로 붐비는 로마의 명소이다. 1651년 건축된 피우미 분수 중앙에 17m높이로 세워진 오벨리스크가 인상적이다. 17세기 발치사가 장터가 열리는 피우미 분수 앞에서 발치를 하고 있는 Anton Goubau(1616~1698)의 작품 'The Piazza Navone in Rome'과 지금의 나보나 광장을 비교하면



그림 3. Anton Goubau(1616~1698)의 작품 'The Piazza Navone in Rome'



재미있다(그림 3).³ 세월이 300년 이상이 흘렀는데도 전체적인 모습은 거의 비슷하다. 고려의 유신 길재의 '오백 년 도읍지를'라는 시조처럼 나보나 광장도 산천의 모습은 예전이나 변함이 없는데 사람만이 바뀌었다는 것이 느껴진다.



그림 4. Johannes Lingelbach(1622~1674)의 1651년 작품 'Tooth Puller in Piazza Navona'



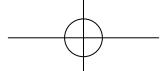
"Santa Apollonia"
Carlo Dolci 1665. Galleria Nazionale Arte Antica di Roma

그림 5. Carlo Dolci(1616~1686)의 1665년 작품
'Saint Apollonia'

4. Palazzo Barberini(바베르니 궁전)

로마의 아주 유명한 바르베르니 가문의 화려하고 웅장한 궁전은 1633년 건축되었다. 이 궁전안에 국립회화관(Galleria Nazionale d'Arte Antica)이 있다. 미술 특히 서양 회화에 관심이 있는 사람에게 추천할 만한 곳이며, 라파엘로의 그림은 이 미술관의 자랑이다. 국립회화관에는 치과와 관련된 두 점의 작품이 있다. 첫 번째 그림은 독일에서 태어났지만 이탈리아에서 대부분의 인생을 화가로 보내고 네델란드 암스테르담에서 생을 마감한 Johannes Lingelbach(1622~1674)의 1651년 작품 'Tooth Puller in Piazza Navona'이다(그림 4).³ 17세기 로마에서 유행한 아주 작은 사이즈의 그림 형식인 Bamboccianti로 그려진 작품이다. 그림에서 발치사는 말위에서 발치를 하고 있다.

두 번째 그림은 이탈리아 피렌체 출신 화가 Carlo Dolci(1616~1686)의 1665년 작품 'Saint Apollonia'이다(그림 5). 대부분의 성녀 아폴로니아의 그림에서 한 손에는 치아가 있거나 없는 발치검자를, 다른 손에는 순교를 의미하는 종려나무(palm) 가지를 쥐고 있다^{4,5}. 스페인에서는 성녀 아폴로니아와 관련된 치아풍속이 전해져 내려오고 있다. 아래와 같은 문구를 적은 종



이를 목걸이에 넣어 목에 걸면 치통이 예방되었다고 한다⁶.

“Apollonia stood at the gate of heaven
The Virgin passed by
Say, Apollonia what are you about, are you sleeping or watching
My Lady, I neither sleep nor watch
I am dying of pain in my teeth
By the bright star Venus, and the setting sun
you will never have a toothache anymore”

5. Galleria Corsini(코르시니 미술관)

중세 유럽의 고전 작품을 주로 전시하는 코르시니 미술관은 원래 초기경 코르시니경의 개인 전시장이었고 그의 소장품들을 위주로 전시하는 있다. 현재는 이탈리아 정부의 소유이며 르네상스와 바로크 시대의 예술품들이 있으며 작은 보르게세(Borghese) 미술관 쯤으로 생각하고 방문하면 좋을 것이다. Carlo Dolci(1616~1686)가 1670년에 그린 치의학의 수호 성녀 아폴로니아의 그림도 역시 이 미술관에 전시되어 있다(그림 6).³

성녀 아폴로니아(Apollonia)는 그리스 신화에서 태양, 음악, 시, 예언, 의술, 궁술을 관장하는 신인 아폴론(Apollon)와 유사한 점이 있다. 일단 알파벳 철자가 비슷하고 축일도 이틀 차이다(아폴로니아 2월 9

일, 아폴론 2월 11일). 아폴론은 신화 속 인물이지만 아폴로니아는 A.D. 239년 2월 9일 500여명의 목격자 앞에서 순교한 실존 인물이다. 그러나 아폴로니아가 치의학의 수호성인이 된 후 세월이 흐르면서 그녀의 스토리는 미화되었다⁷. 아폴로니아는 젊고 아름다운 아가씨였으며 원로원 의원의 딸이었다. 그녀의 아버지는 나중에 황제가 되었고 아폴로니아는 공주가 되었다는 동화 같은 이야기로 꾸며졌다.

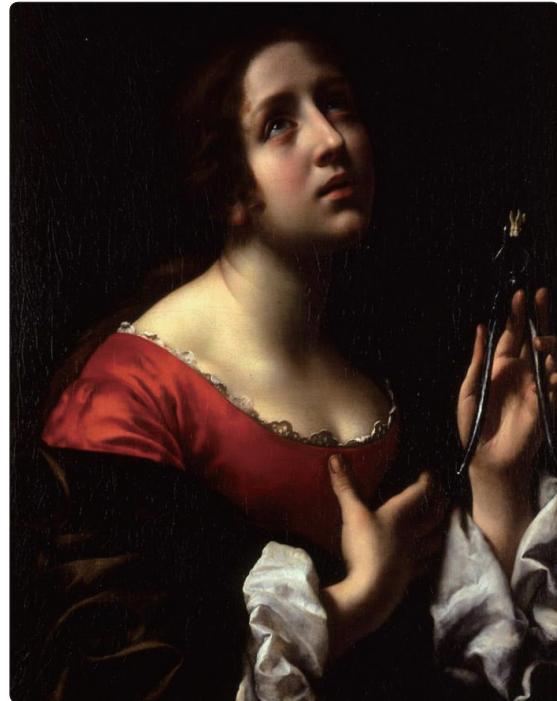
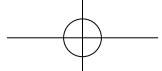


그림 6. Carlo Dolci(1616~1686)의 1670년 작품
'Saint Apollonia'



6. Tiberi island(티베르 섬)



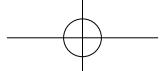
그림 7. 이탈리아 수도승인 Giovanni Battista Orsenigo

든 의료를 담당하였던 때가 있었다. 그러나 1163년 알렉산더 교황은 앞으로 사제는 출혈이 발생되는 어떠한 수술도 금지하라는 투르(Tours) 칙령을 내렸고, 이 칙령을 위반하는 자는 상위 교구에서 추방되었다^{8,9}. 이 칙령 이후부터 사제들의 진료를 보조하던 이발사들이 수술을 맡게 되었고, 발치도 성직자가 아닌 발치사, 이발-외과의, 이발의가 하게 되었다.

그런데 수사(Friar)인 오르세니고(Orsenigo)는 19세기 중반인 1868년부터 1903년까지 발치를 하였다. 칙령을 위반한 것은 사실이지만 아마도 어쩔 수 없었던 이유가 분명히 있었을 것이다. 그럼 성직자 오르세니고가 발치를 하게 된 배경과 기네스북에 오른 사연을 들여다본다. 그는 정육점 주인의 아들로 태어나 아버지로부터 손기술을 배웠다. 고기를 자르고 뼈를 분리시키는 작업이 발치에 탁월한 재능을 갖게 하였다. 그는 26세때 피렌체에 있는 San Giovanni 병원에서 5년 동안 근무하면서 외과의사 Benedetto Nappi로부터 난이도가 낮은 수술과 발치를 배웠다. 그는 사부로부터 물려받은 치과 기구들을 가지고 로마의 티베르(Tiber) 섬에 있는 병원에서 근무하면서 35년 동안 그 어마어마한 수의 치아를 발거하였다¹⁰. 티베르 섬은 로마를 남북으로 가로지르는 티베르 강의 남쪽에 있는 섬이다. 그 크기는 길이가 270m, 폭 67m의 아주 작은 섬이다. 지금도 티베르 섬에는 종합병원과 성당이 있다.

로마의 티베르강에 있는 티베르 섬과 공통점이 있는 섬이 프랑스 파리에도 있다. 세느강에 있는 시떼(Cite)섬이다. 이곳에도 역시 노틀담 성당과 Hotel dieu(공공병원)가 있다. 아마도 전염병이 창궐하던 시절에 섬은 위치적으로 외부와 확실하게 차단될 수 있어 병원이 있기에 좋은 장소였을 것이다. 치의학이 어두운 터널을 지나고 있을 무렵 치통을 호소하는 사람들이 티베르섬과 시떼 섬을 가기 위해 배에 몸을 실었을 것이다. 치의학 역사가 서려있는 그 섬에 가고 싶다.

발치는 누구든 동의하는 치아에, 공평하고 정의롭게 행해져야 한다. 그런데 발치한 치아의 갯수로 기네스북에 이름을 올린 사람이 있다. 그 숫자가 무려 2,000,774개이고, 35년 동안 발치를 하였고 주인공은 이탈리아 수도승인 Giovanni Battista Orsenigo(1837~1904)이다(그림 7). 수도승이 발치를 했다는 사실이 언뜻 이해가 안 되지만 옛날에는 그랬다. 교회 성직자인 Priest(신부)와 Monk(수도승)가 한때 모



7. St. Peter's Square(성 베드로 광장)

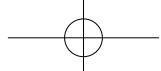
마태복음 16장 18절에서 예수님은 “내가 네게 이르노니 너는 베드로라 내가 이 반석 위에 내 교회를 세우리니 음부의 권세가 이기지 못하리라.”라고 말씀하셨다. 예수님께서 ‘베드로’라는 이름을 지어주셨고, 그 뜻은 반석이다. 바티칸에는 마태복음 16장 18절의 말씀대로 카톨릭의 총본산 교회인 산피에트로 성당(San Pietro Basillica)이 세워졌고, 대성전의 바로 앞에 성베드로 광장이 있다. 성베드로 광장에 들어서면 대리석 기둥 위에 서있는 140개의 성인상을 볼 수 있다. 우리에게 널리 알려진 치과의사의 수호신 Saint Apollonia는 14번째 자리에 위치하고 있다(그림 8). 그 외에도 치통에 효험이 있거나 치아와 관련이 있는 성인 즉 Saint Laurence(97번째), Saint Domenico, Saint Anthony of Padua(126번째)¹¹들이 있다.



그림 8. 치과의사의 수호성인 Saint Apollonia 석상

예수님의 첫 번째 제자 베드로가 극심한 치통을 겪었다는 다음과 같은 이야기가 전해져 내려오고 있다. 베드로는 바위에 앉아 손으로 뺨을 잡고 고통스러워하고 있다. 예수님의 베드로에게 다가가 ‘베드로야! 무슨 일이 있느냐?’라고 물으셨다. 이때 베드로는 “예수님, 제 치아에 충치가 있습니다.”라고 답하였다. 그러자 예수님은 “베드로의 치아가 앞으로 건강하기를 성부와 성자와 성령의 이름으로 간청하옵니다.”라고 기도하신 후 Ayos(아요스), Ayos, Ayos, Tetragrammaton(테트라그라마톤)”이라고 외치셨다. 아요스(Ayos)는 종교적인 어휘이며 성스러운(holy)에 해당하는 그리스어이며, 테트라그라마톤(Tetragrammaton)은 하느님을 칭하는 히브리어이다.

예수님의 또 다른 치통 치료법은 이렇게 전해졌다. 치통을 앓는 사람이 자신의 뺨에 ‘rex, pax, nax, in Christo Filio Suo’라는 문구를 적으면 치통이 사라진다고 하였다. 렉스(rex)는 ‘왕’을, 팍스(pax)는 ‘평화’를, 낙스(nax)는 아무 의미가 없다. 그리고 인 크리스토 필리오 수오(in Christo



Filio Suo)는 ‘주의 아들 그리스도 안에서’를 의미한다. 치통 치료법을 정리하면 ‘주의 아들 그리스도 안에서 왕에게 평화를’ 이런 뜻으로 해석된다. 우리나라에도 비슷한 치아풍속이 있었다. 치통이 있는 뺨 부위에 견(犬)자를 쓰고 주위에 호(虎)자를 적어 치통이 사라지기를 기원하였다¹². 왜! 개 견과 범 호가 사용된지는 모른다. 추측하건데 치통이 있는 곳에 개를 쓰고 주변에 호랑이를 적으면 개가 호랑이를 보고 무서워서 도망간다는 뜻일까?

중세시대에 종교는 사람들의 생활에서 가장 많은 영향을 미쳤다. 그 한 예로 성 베드로가 써진 목걸이를 하면 치통에 효과적이었다고 믿었으며, 다음과 같은 문구 (Si+Sa+Anna+Si+Sa+Anna)를 종이에 적어서 치통을 앓고 있는 사람이 목걸이를 하면 치통이 해소된다고 믿었다. 더욱 구체적으로 성인을 언급한 문구도 있다. “There were three Saint women. The first was Anna, the second Susana, The third Sybil, toothache keep still.”

중세시대에는 Saint Apollonia를 기리기 위하여 성당과 사당(shrine)이 건축되었다. 이러한 성당에는 아폴로니아의 치아가 보존되었는데 그 숫자가 200여개에 달했다고 한다. 역시 치통환자의 수호신답다. 치통 해소를 위해서 아폴로니아 이름이 거명되는 기도문이 있다. 특히 그녀의 축일인 2월 9일에 기도는 더욱 효과적이다고 한다⁷.

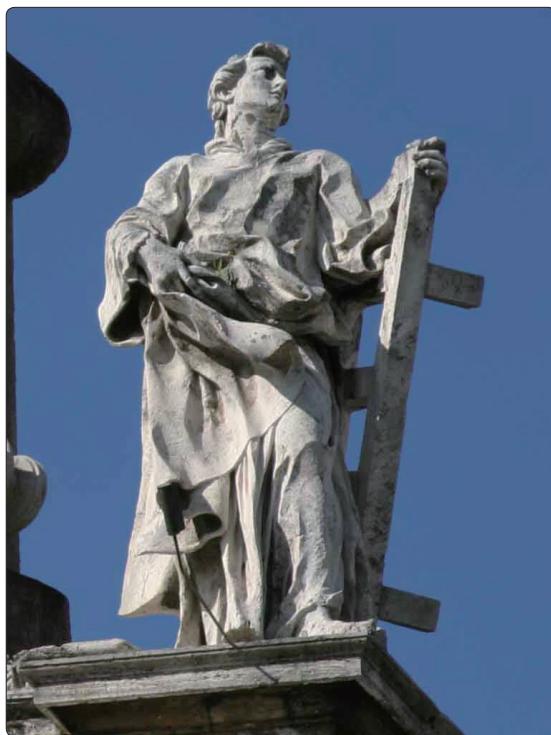
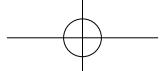


그림 9. 요리사의 수호성인 Saint Lorenzo 석상

“Apollonia, Apollonia,
Holy saint in heaven
See my pain in yourself
Free me from Evil pain
For my toothache may torture me
to death.”

카톨릭에서 몇몇 직업에는 특정한 성인을 보호자로 삼아 존경하며 그 성인을 통하여 하느님께 청원하며 하느님의 보호를 받고자 한다. 여행자와 자동차 운전자의 수호성이 크리스토퍼(Christopher)인 것처럼 요리사에게도 Saint Lorenzo(로伦조)가 있다(그림 9). 로伦조는 달군 석쇠에서 순교를 당했는데 고통스러운 상황에서도 “이쪽은 다 익었으니 이제 뒤집어라”는



말을 했다고 한다. 요리사의 수호성인이면서도 화상과 치통을 앓고 있는 사람들도 로렌조에게 기도를 하면 특별한 치유를 경험하였다고 한다⁶. 어쩌면 치통의 증상 중에 burning sensation(작열감)이 포함되어 있는 것과 관련이 있지 않나 싶다.

이탈리아 중부의 아브루초(Abruzzo) 주에 있는 작은 마을 코쿨로(Cocullo)에서는 수많은 뱀들이 뒤덮힌 수호성인 도메니크(Domenico) 동상과 함께 행진을 하는 페스타 데이가 유명하다. 성인 도메니크는 snakebite(뱀에 물린 상처), rabid dog(광견병), fever(열)과 치통에 치유의 기적을 만드는 것으로 유명하다⁶. 동네 성당에 전시된 유물중에는 도메니크의 치아도 포함되어 있다. 전설에 의하면 교회의 초인종 줄을 치아로 잡아당기면 치통이 예방된다고 한다. 실제로도 교회의 초인종 줄에 수건을 감싸서 치아로 줄을 당기는 사람들을 자주 볼 수 있다.

III. Naples

1. Museum of Sanitary Arts & History of Medicine in Naples

(나폴리 건강 및 의학사 박물관)

나폴리는 세계 3대 미항중 하나로 독일의 대문호 괴테도 “나폴리를 보고 죽어라” 했을 정도로 아름다운 도시이다. 최근 우리나라 여행객들에게도 이탈리아 남부투어는 선호도가 높은 코스이다. 나폴리, 품페이, 소렌토, 아말피, 포지타노 순으로 둘러 보면 이탈리아 여행의 또 다른 묘미를 느낄 수 있다. 그 외에도 나폴리를 가야할 이유는 수없이 많지만 필자는 로마에 있는 건강역사 박물관(Museo Storico Nazionale dell'Arte Sanitaria)과 함께 이탈리아에서 유이하게 있는 나폴리의 건강 및 의학사 박물관(Museum of Sanitary Arts & History of Medicine in Naples)을 방문하였다. 이 박물관에서 치의학 전시관(history section of dentistry)을 담당하고 있는 Fernando Gombos 교수의 자세하고 친절한 설명으로 어느 곳에서도 들을 수 없고 볼 수 없는 치과의사학 스토리와 유물을 편안하게 관람할 수 있었다(그림 10).

박물관의 2층에 있는 치의학 전시관은 수십 년 동안의 열정적인 노력과 연구를 한 Fernando Gombos 교수 덕분에 일목요연하게 다양한 치의학 유물들이 진열되어 있다. 19세기와 20세기에



그림 10. 나폴리의 건강 및 의학사 박물관에서 치의학 전시관을 담당하고 있는 Fernando Gombos 교수와 함께

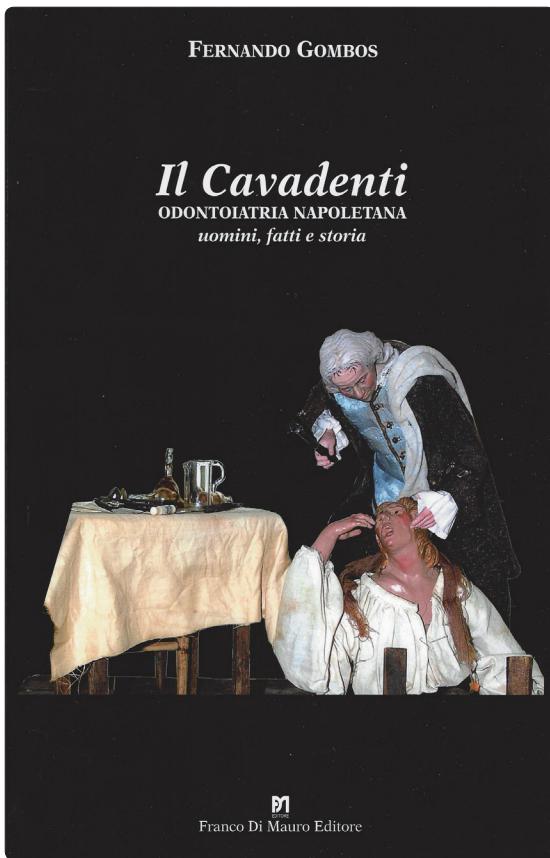
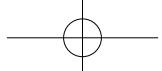


그림 11. Fernando Gombos의 저서 'Il Cavadenti'(2017)

어지지 않았다. Fernando Gombos 교수로부터 선물로 받은 그의 저서 'Il Cavadenti'를 통해서 더 많은 치의학 역사를 알 수 있을 것이다(그림 11).

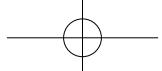
2. Museo e Gallerie Nazionali di Capodimonte(카포디몬테 미술관)

나폴리를 한눈에 내려다 볼려면 나폴리 왕국의 영화가 남아있는 카포디몬테 궁(宮)으로 가야 한다. 카포디몬테(Capo-di-monte)는 ‘산꼭대기 또는 언덕’이라는 뜻이며 실제로 궁전은 언덕에 있다. 제2차 세계 대전 후에 궁전 내부를 개조하여 현재는 국립카포디몬테 미술관으로서 역할을 하고 있다. 나폴리에 오면 카포티몬테미술관과 나폴리 국립고고학박물관(Museo Archeologico Nazionale)은 이탈리아에서도 유명한 관광명소이므로 절대 놓쳐서는 안 될 장소이다.

카포디몬테는 나폴리와 시칠리에서 만들어진 포슬린(도자기)의 마크이자 브랜드이다. 카포디몬테 포슬린의 시작은 부르봉(Bourbon)의 찰스 3세의 지시로 1743년 카포디몬테 궁전에 도자기 공

사용된 치과 기공장비와 다양한 유형의 치과보철, 1800년대부터 1900년대까지 시대별로 진열된 교합기, 치과 유니트 체어의 변천사 등을 보면서 이 박물관이 작지만 위대하게 보였다. 특히 다른 치의학 박물관에서 볼 수 없었던 것은 임프란트 관련 유물이었다. 현대 임프란트 치의학의 아버지로 칭송되는 Leonard Linkow(1926~2017)가 사용했던 임프란트 핀스처를 직접 볼 수 있었다. Linkow는 1952년 뉴욕 치과대학을 졸업한 후 4개월이 지났을 무렵 처음으로 임프란트를 식립하였다¹³.

선사시대 동물의 턱뼈와 치아 화석도 오랫동안 필자의 시선을 사로잡은 유물이었다. 900년도 중반에 나폴리에서 진행되었던 치아 보호 캠페인에 관한 문서는 자료를 잘 보관해온 이탈리아의 저력이 새삼 대단하게 느껴졌다. 오전 내내 시간을 치의학 전시관에서 보냈지만 아쉬운 발걸음이 떨



장이 설립되었고, 독일의 마이센(Meissen)에 벼금가는 포슬린을 만드는 것이 목표였다. Giuseppe Gricci(1700~1770)은 카포디몬테 포슬린의 품질과 품격을 한 계단 올려놓았고, 특히 18세기 유럽에서 포슬린 피겨린 제작을 통해서 많은 예술적인 작품을 남겨놓았다. 이러한 이탈리아 특유의 장인 정신은 현재까지도 전승되어 카포디몬테 스타일의 포슬린 피겨린이 제작되고 있다. 도자기에 문외한인 필자도 카포디몬테 포슬린에 매료되어 치과의사가 진료하는 모습을 표현한 작품을 소장하고 있다. 그중에서 Giuseppe Cappe가 1967년에 제작한 'Dentist & Patient'가 가장 애착이 간다(그림 12).



그림 12. Giuseppe Cappe의 1967년에 제작한 'Dentist & Patient'

IV. Florence

1. Museo Galileo(갈릴레오 박물관)

이탈리아 중부에 있는 토스카나(Toscana)주의 주도인 피렌체는 도시 전체가 세계문화유산으로 지정이 될 만큼 아름다운 도시이며 르네상스가 태동한 곳이다. 피렌체의 역사지구는 특별한 목적지가 없어도 걷다 보면 책과 영화에서 자주 나오는 명소들이 눈앞에 펼쳐진다. 그러나 제한된 시간의 여행을 떠난 치과의사를 위한 필자의 맞춤 코스는 이렇다. 갈릴레오 박물관과 우피치 미술관 서로 마주보고 있다. 여행자의 관심이 어디 있느냐에 따라 과학관과 미술관에 머무르는 시간을 조정하면 된다. 그 다음에는 아르노 강을 가로지르는 베키오 다리를 구경한 후 피티 궁전을 둘러보면 된다.

갈릴레오 박물관이 치의학적으로 특별한 의미가 있는 이유는 바로 이곳에 갈릴레오의 치아가 전시되어 있고 재미있는 이야기가 있어서다. 갈릴레오는 자신의 천문관측 결과를 근거로 하여 지동설을 옹호하다가 로마 교황청의 반발을 사게 되었다. 1616년 종교재판을 받았고 그는 절대로 성서와 반대되는 어떤 행위도 하지 않겠다는 맹세를 한 뒤 목숨을 유지할 수 있었다. 재판정 밖으로 나오면서 “그래도 지구는 돈다.”라는 명언을 남겼다. 갈릴레오는 1642년 제자 빈센초 비비아니(1622~1703) 앞에서 생을 마감하였고 성당 밖의 종탑 밑에 묘비 하나 없이 묻혔다. 갈릴레오의 연구 결과들은 대부분 그의 제자인 비비아니가 정리하여 후대에 전하였다.

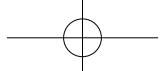


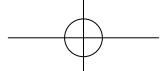
그림 13. 갈릴레오의 상악 좌측 제2소구치(#25)

세월이 100여년쯤 흐른 1737년 갈릴레오의 시신은 피렌체의 산타 크로체(Santa Croce) 대성당으로 옮겨져 무덤과 묘비가 만들어졌다. 이때 역사학자인 Giovanni Targioni가 갈릴레오가 망원경을 잡았던 오른손 손가락 3개, 치아 한 개, 척추 뼈를 적출하였다. 1905년까지는 Capponi라는 사람이 갖고 있었는데 그 이후로 손가락 3개와 치아가 종적을 감추었다. 2009년 경 매 시장에서 우연히 발견되었고 앤티 수집가가 구입하여 갈릴레오 박물관에 기증하였다(그림 13).

100여년 만에 나타난 갈릴레오의 유해는 피렌체 성십자가 성당에 있는 갈릴레오 무덤에서 유전 인자를 추출하여 두 유해가 서로 일치하는지를 확인한 결과 갈릴레오의 신체 일부인 것으로 판명되었다. 특히 갈릴레오의 치아를 감정한 피렌체의 치과의사 Cesare Paoleschi의 인터뷰 기사가 흥미롭다¹⁴. 감정한 치아는 상악 좌측 제2소구치(#25)이며 부식(erosion)이 심한 것으로 보이며, 이것은 아마도 과도한 위산 역류(gastric reflux)에 의한 것으로 추정된다고 하였다. 치근에는 지속적인 치주낭으로 인하여 골소실의 증상이 뚜렷하게 보인다고 하였다. 아울러 교합면은 이같이 (bruxism)로 인해서 발생한 것으로 보이는 마모가 관찰된다라고 하였다. 과학적 진리와 종교적 믿음 사이에서 오랫동안 고민을 한 갈릴레오의 스트레스가 치아에 쌓여 이러한 흔적이 남은 것으로 추측된다.

2. Galleria Uffizi(우피치 미술관)

피렌체에 있는 우피치 미술관은 세계에서 가장 많은 르네상스 회화를 소장한 곳이다. 더욱 놀라운 것은 이 작품들이 모두 메디치 가문의 소유였고 메디치가의 마지막 후손이 가문의 재산을 국가에 양도하였다. 그 덕택으로 지금도 많은 사람들이 약 5만원의 입장료만 내면 마음껏 보티첼리, 라파엘로, 미켈란젤로, 레오나르도 다빈치의 작품들을 감상할 수 있다. 이 미술관의 소장품은 약 2,500여점으로 알려져 있는데 그중에서 치과와 관련된 그림이 2점 있다¹⁵. 물론 이 작품이 미술관에 전시되어 있지 않지만 17세기와 19세기의 치과 진료 모습을 볼 수 있는 의미있는 자료이다.



서민의 생활 모습을 잘 그리는 것으로 유명한 네델란드의 화가 얀 민스 몰레나르 (Jan Miense Molenaer, 1605~1668)의 그림 'The Charlatan'이다(그림 14). 발치 사는 노인의 치아를 발치하고 있는데 왼손으로는 환자의 머리를 고정시키고 있다. 발치하는 모습을 구경하고 있는 사람들의 표정이 다양한데, 그중에 한명이 환자의 지갑을 훔치고 있다. 이러한 모습은 많은 다른 회화에서도 표현되었다. 이밖에도 몰레나르의 치과와 관련된 작품으로는 'The Charlatan Dentist', North Carolina Museum of Art가 소장하고 있는 'The Dentist(1629)', 런던에 있는 Guy's and St. Thomas' 병원의 Gordon Museum에는 'Tooth extraction'이 있다.

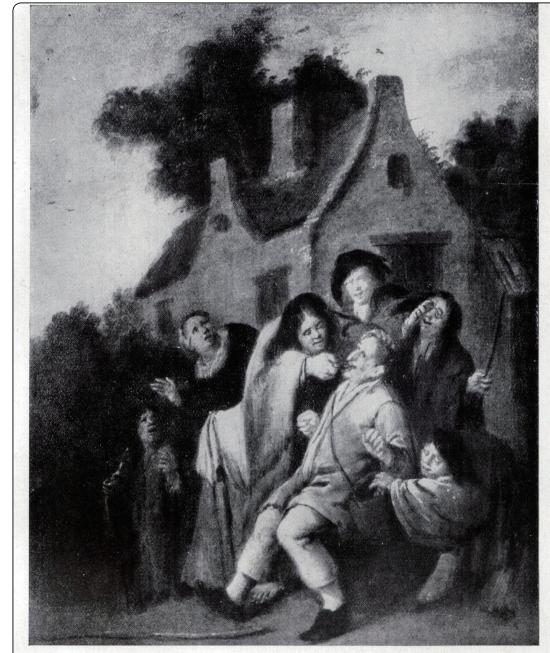


그림 14. Jan Miense Molenaer의 그림 'The Charlatan'

우피치 미술관이 소장하고 있는 두 번째 그림은 이탈리아 판화가인 바르톨로메오 피넬리 (Bartolomeo Pinelli, 1781~1835)의 작품 'The charlatan in Rome'이다(그림 15). 이 그림은 19세기 로마의 어느 장터에서 펜치(pincer)와 치아를 들고 무언가를 열심히 설명하고 있는 떠돌이 의사와 장터에 나온 사람들을 자세하게 묘사하고 있다. 그림 하단에 써진 문구대로라면 모든 것이 치료된다고 한다.



그림 15. Bartolomeo Pinelli의 작품 'The charlatan in Rome'

3. Ponte Vecchio(베키오 다리)

페렌체의 아르노 강 위에 세워진 베키오 다리는 1345년에 건조되었으며 로마 시대에 지어진 마지막 다리이다. 단테가 베아트리체를 처음 만난 다리로도 유명하며 특히 제2차 세계대전중 독일 군이 피렌체에서 퇴각할 때 모든 다리를 파괴하였는데 유일하게 남겨둔 다리가 바로 베키오 다리

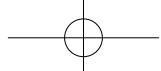


그림 16. 베키오 다리에 세워진 Benvenuto Cellini의 청동상

우식치를 수복할 때 사용하였고, Giovanni d'Arcoli는 연화된 금을 이용하여 우식 와동을 충전하였으며 gold-leaf 사용을 추천하였다.

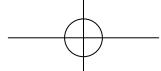
이한수는 ‘치과박물지(1976)’ 저서에 소개된 로마의 법률 십이판법(十二板法)은 기원전 451년에 로마에서 시행된 치과의술을 다음처럼 설명하고 있다¹⁶. “누구든지 죽은 사람 입안에 금으로 새로 의치를 해 넣고 맹장이나 화장을 해서는 안 된다는 것과, 그러나 죽기 전에 이미 해 넣었던 의치는 설사 그게 금이라도 괜찮다는 것이다.” 그 시절 귀족과 부자들은 미용을 목적으로 비싼 금니를 해 넣고, 그것이 자신의 신분을 나타낸다고 믿었다고 한다.

4. Galleria Pitti(피티 미술관)

피티 미술관은 피티 궁전 안에 있다. 피렌체 은행가인 루카 피티(Luca Pitti, 1398~1472)가 메디치 가문과의 경쟁을 위하여 1458년 피티 궁전을 건립하였으나, 1549년 메디치가는 피티 가문으로부터 모든 건물을 매입하였고 그곳에 메디치 가문의 수집품들을 전시하였다. 특히 피티 미술

이다. 처음에는 다리위에 푸줏간과 대장간들 악취와 소음이 심한 상점들이 있었는데 16세기 말부터는 귀금속 상인과 세공인의 가게들이 자리하고 있으며 지금까지 그 명맥을 유지하고 있다. 다리의 끝에 피렌체 출신의 유명한 금세공사이자 조각가인 벤베누토 첼리니(Benvenuto Cellini, 1500~1571)의 동상이 세워져 있다(그림 16).

아주 옛날에는 우식 와동을 다양한 재료 예를 들면 돌조각, 송진(turpentine)레진, 고무진(gum)과 메탈 등을 이용하여 충전해왔다. 16세기에 접어들면서 치의학의 발전이 이루어지면서 이전보다 더 진보된 충전 방식이 시도되었다. 벤베누토 첼리니와 Giovanni d'Arcoli는 이탈리아에서 수복 치료에 있어서 큰 개선을 이루었다. 첼리니는 casting gold inlay 방법을 고안하여



관에는 이탈리아 르네상스의 가장 중요한 인물 중 한 명인 라파엘로(Raphael)의 작품이 12점이나 전시되어 있어 11점을 보유하고 있는 우피치 미술관과 동급이라 할 수 있다.

2016년에 개봉한 인페르노는 피렌체의 명소들을 잘 보여준다. 톰 행크스가 베키오 궁, 우피치 미술관, 피티 궁전을 잇는 비사리 회랑, 피티 궁전내의 보볼리 정원을 통해 탈출하는 장면이 나온다. 피렌체에 가면 꼭 가봐야 할 곳 들이다. 그 중에서도 피티 궁전에 있는 팔라티나 미술관(Palatine Gallery)에 바로크 미술의 거장인 카라바조(Caravaggio, 1571~1610)의 명화 'Tooth Puller(1609)'가 있다(그림 17).

그림은 말 그대로 발치사가 발치하고 있는 모습을 사실적으로 묘사하고 있다. 테이블에는 약병과 주전자가 놓여있으며 주변에서 6명이 치료하는 모습을 구경하고 있다. 유독 눈길이 가는 두 사람이 있다. 그림의 좌측에 머리를 삭발한 것처럼 보이는 성인 남자와 꼬마 아이다. 아무리 자세히 보아도 아시아 사람으로 보인다. 아마도 중국 사람일 것이다. 13세기에 마르코 폴로가 중국으로 여행을 갔듯이 중국 사람도 무역을 위해서 이탈리아를 방문했거나 아니면 이탈리아에 정착한 중국인으로 추측된다.

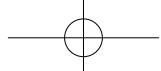


그림 17. Caravaggio의 명화 'Tooth Puller(1609)'



그림18 : Theodoor Rombouts의 작품
'The Toothpuller(1625-30)'

카라바조의 화풍을 따랐던 벨기에 화가 테오도르 롬바우츠(Theodore Rombouts, 1597~1637)의 동일한 제목의 작품 'The Toothpuller(1625~30)'을 카라바조의 그림과 비교해서 감상하면 소소한 재미가 있다(그림 18). 롬바우츠의 그림에서는 테이블에 놓인 기구들이 더욱 자세하게 묘사되어 있으며, 현재 이 그림은 스페인의 프라도 미술관이 소장하고 있다.



V. Milano

1. Pinacoteca di Brera(브레라 미술관)



그림 19. Giuseppe Crespi의 작품 'A fair with tooth Puller'

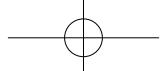


그림 20. Giovanni Busi의 작품 '카리아니의 옥좌에 앉은 성모와 천사와 성인들'

인채로 서있다. 이 그림에서는 아폴로니아임을 상징하는 치아를 잡고 있는 포셉이 눈에 보이지 않는다. 왼손에 무언가를 쥐고 있는 것처럼 보이지만 포셉이라고 단정 지을 수는 없다.

브레라 미술관은 브레라 미술학교 안에 있는 회화관으로 1809년에 설립되었는데 사람들은 이곳을 ‘피나코테카(Pinacoteca)’라고 더 많이 부른다. 미술관 입구에 ‘단순히 그림을 전시하는 미술관이 아닌 관람객과 서로 소통하는 미술관’이라는 설명이 적혀있다. 이 미술관에는 3개의 치과와 관련된 그림이 있다. 2개는 전시되어 있고 1개는 수장고에 보관되어 있다. 미술관에 전시는 되어있지 않고 보관된 그림은 이탈리아 화가 Giuseppe Crespi(1665~1747)의 작품 ‘A fair with tooth Puller’이다(그림 19). 그림 제목이 말해주듯이 사람이 많이 모이는 장터에서 일하고 있는 발치사의 모습이다. 발치사 앞에서 3명이 구경하고 있고 한 남자는 떠돌이 발치사가 웃음을 알리고 있는 듯하다.

입장권을 구입한 후 미술관에 들어서면 14번방이 관람객을 처음으로 맞아준다. 이 전시실에 이탈리아 화가 Giovanni Busi(1490~1547)의 작품 ‘카리아니의 옥좌에 앉은 성모와 천사와 성인들(Cariani, Virgin Enthroned with Angels and Saints)’이 있다(그림 20). 그림의 크기는 3미터에 육박할 정도로 웅장한데 그림의 가장 왼편에 성녀 아폴로니아가 상체만 보



미술관의 35번 전시실에는 이탈리아 베네치아 출신의 풍속화가 피에트로 롱기(Pietro Longhi 1702~1785)의 1750년 작품 'The tooth Puller'가 있다(그림 21). 롱기는 귀족들의 민낯을 거울처럼 비추는 그림을 통해서 사람들에게 인기가 많은 화가였다.

2. San Maurizio al Monastero Maggiore(산 마우리치오 알 모나스테로 마조레)

산 마우리치오 알 모나스테로 마조레는 동네 작은 성당처럼 보이는데 내부로 들어가면 저절로 입이 떡 벌어질 정도의 장경이 펼쳐진다. 성당안의 벽에 최후의 만찬, 노아의 방주 등의 주제로 16세기 프레스코화가 곳곳에 그려져 있다. 고개를 완전히 젖혀야 벽화를 감상할 정도로 성화의 크기가 웅장해서 이곳에 들어오면 저절로 마음이 경건해진다. 성당의 제단을 바라보고 있는데 우측 편에서 눈에 익숙한 성녀의 모습이 보인다. 오른 손에는 치아를 잡고 있는 포셉이 원손에는 종려나무 가지를 들고 있는 아폴로니아를 이곳에서도 볼 수 있다. 이 아폴로니아 벽화는 이탈리아 화가 베르나르디노 루이니(Bernardino Luini, 1480~1532)의 작품이다(그림 22). 루이니는 1510년경부터 밀라노에 체류 중인 레오나르도 다빈치로부터 많은 영향을 받았고 다빈치와 함께 공동으로 작업을 하기도 하였다고 한다.

예배당 왼쪽 앞에 고개를 숙여야 들어갈 수 있는 문이 있다. 이 문을 지나면 신부님과 수사가 앉아서 예배를 보는 작은 예배당이 있다. 이곳에도 역시 벽화들이 가득하고 특이한 점은 폐달이 20개나 있는 커다란 오르간이 있다. 이곳에서도 역시 성녀 아폴로니아의 벽화가 그려져 있다(그



그림 21. Pietro Longhi의 1750년 작품 'The tooth Puller'



그림 22. 제단에 그려진 Bernardino Luini의 벽화 'Saint Apollonia'

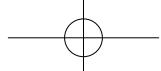


그림 23. 예배당에 그려진 Bernardino Luini의 벽화
'Saint Apollonia'

림 23). 앞에서 본 아폴로니아 벽화와의 차이점은 포셉과 종려나무를 쥐고 있는 손이 서로 바뀌어 있고 양손을 활짝 펴고 있다.

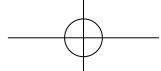
VI. Torino

1. Museo di Odontoiatria EN(치의학 박물관)

이탈리아 자동차 회사 FIAT(Fabbrica Italiana Automobili Torino)에서 마지막 글자 T는 토리노이다. 바로 이 도시에 창립된 지 100년이 넘은 FIAT 본사와 공장이 있고, 피아트 산하에 페라리(Ferrari)와 마세라티(Maserati)와 같은 명품 차가 만들어지고 있다. 그러나 필자가 토리노를 방문한 이유는 토리노 치과대학에 있는 치의학 박물관을 방문하기 위해서다. 사전에 메일을 통해서 치의학 박물관을 담당하고 있는 Valerio Burello 교수님과 미리 약속을 한 상태였기에 토리노를 향할 때 약간은 들뜬 마음이었다(그림 24).

치과대학은 과거 피아트 공장이었던 링고트(Lingotto) 빌딩에 있다. 이 건물은 리모델링을 한 후 1, 2층은 쇼핑센터, 3, 4층은 치과대학과 치과병원, 5, 6층은 자동차 학과가 있다. 1층부터 6층 까지 올라갈 수 있는 나선형 모양의 도로가 있는데, 예전에 이 건물이 공장이었을 때 옥상에 있는 race and test track으로 이동하기 위한 길이 건물 내에 건축되었다고 한다. 링고트 빌딩의 3층에 치의학 박물관이 있으며 치과대학 내부가 아닌 외부에 있고 박물관의 외벽이 유리로 되어 있어 일반인들도 복도에서 박물관 내부를 어느 정도는 볼 수 있다(그림 25).

치의학 박물관은 2008년 링고트 빌딩으로 이전하여 자리를 잡았지만 그 역사를 거슬러 올라가면 1936년부터 치의학 유물들은 수집되기 시작하였다. Valerio 교수님의 자세한 설명과 보다 좋은 사진을 촬영할 수 있도록 장식장 유리문도 열어주신 친절함에 오전 내내 이곳에서 보람된 시간



을 보낼 수 있었다. 더욱 의미가 있었던 것은 앞으로도 지속적인 연락을 통해 치의학 박물관에 관한 정보를 서로 공유하기로 약속도 했다. 언젠가는 우리나라에도 외국인 치과의사가 방문할 가치가 있는 치의학 박물관이 탄생하기를 기대해본다.

2. Museo di Anatomia Umana(해부학 박물관)

이탈리아에는 위대한 예술가뿐만 아니라 저명한 의학자들도 많다. 이름만 들어도 알 수 있는 인물들을 시대별로 나열해보면 켈수스(Celsus, BC 30?~AD 45?), 갈레노스(Galenus, 129~199?), 유스타키(Eustachi, 1510~1574), 베살리우스(Vesalius, 1514~1564), 팔로피오(Faloppio, 1523~1562), 말피기(Malpighi, 1628~1694), 골지(Golgi, 1844~1926)등이 있다¹¹. 특히 파도바 의과대학을 거쳐간 의사들의 면면이 화려하다. 먼저 근대 해부학의 창시자로 칭송되는 베살리우스, 난소와 자궁을 연결하는 나팔관(fallopian tube)이라는 용어를 만든 팔로피오, 중이와 코의 뒷부분을 연결하는 유스타키오관(Eustachian tube)은 유스타키의 이름을 따라 명명되었다. 사람 중심으로 생각하자는 르네상스 시대를 풍미했던 의학자인 베살리우스, 팔로피오, 유스타키는 치아와 관련해서도 큰 족적을 남겼다.

베살리우스는 교합의 개념을 처음으로 언급하였고 치근의 수와 길이를 자세히 기술하였다. 또한 사랑니의 정상적인 맹출이 어려워 자주 매복된다고 하였고 치수강이 치아에 영양을 공급한다고 주장하였다. 팔로피오는 영구치가 독립적으로 발생하며 tooth follicle을 묘사하였고 치배와 새의 깃털 발생 과정이 유사하다고 하였다. 유스타키는 1563년 치의학 분야에서 가장 위대한 책 중에 하나로 손꼽히는 *Libellus de dentibus*를 출판하였다(그림 26). 그는 치아 형태학에 대해서 자세히 연구한 첫 번째 학자였다. 그의 저서에서 유치열이 영구치열로 교환되는 현상을 언급하였고 dental sac, tooth bud의 존재를 밝혀냈다¹⁷.



그림 24. 토리노 치과대학 치의학 박물관 담당자 Valerio Burello 교수와 함께



그림 25. 토리노 치과대학 치의학 박물관 외부 전경

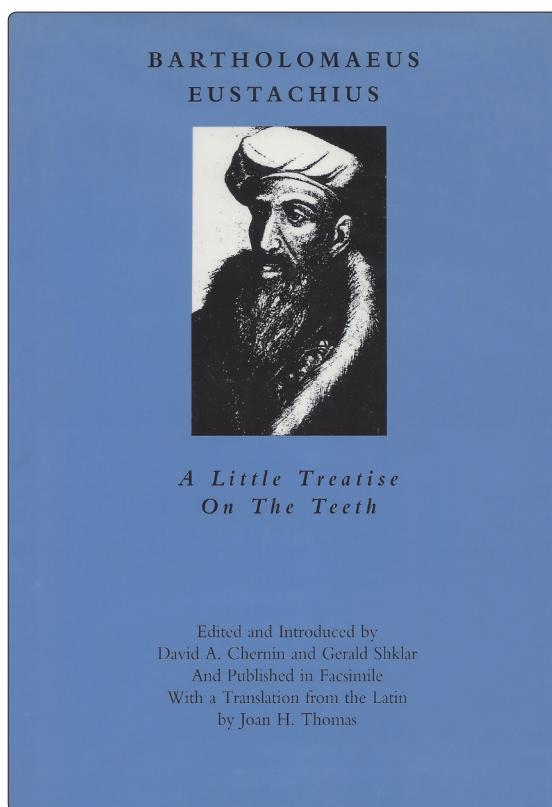
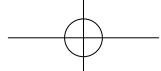


그림 26. 유스타키의 저서 Libellus de dentibus(1563)

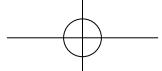
이러한 의학자들의 연구들은 해부학 박물관에 잘 전시되어 있다. 이번 여행에서 토리노에 있는 해부학 박물관을 방문하였다. 해부학 박물관은 영화 ‘박물관이 살아 있다’와는 정반대의 개념이라고 보면 된다. 박물관안에 있는 모든 유물이 죽어있어 약간 으스스한 기분은 들지만 혹시 해부학에 관심이 있는 분들에게는 물을 만난 고기처럼 생동감 있게 박물관을 관람할 수 있을 것 같다. 이탈리아에 있는 해부학 박물관의 목록은 아래와 같다.

1. Naples : The Anatomy Museum of the University of Campania
2. Pisa : Il Museo di Anatomia Umana Filippo Cavini
3. Bologna : Museo delle Cere Anatomiche L. Cattaneo
4. Siena : Museo Anatomico "Leonetto Comparini"
5. Modena : Museo Anatomico dell'Universita di Modena e Reggio Emilia
6. Firenze : Anatomical Fiorentine Museum
7. Parma : Museo di Anatomia Umana Normale

VII. Venezia

1. Galleria dell'Accademia di Venezia(아카데미아 미술관)

아카데미아 미술관에는 피에트로 롱기(Pietro Longhi, 1702~1785)의 1752년 작품 'The Apothecary(약제상)'이 있다(그림 27). 제목에서처럼 그림의 공간은 약제사가 근무하는 실내 공간이다. 18세기에는 약제상이 약물을 이용하여 치과 치료를 담당하였음을 짐작하게 하는 그림이다. 약제사는 기구를 이용하여 젊은 여성의 입안을 검진하고 있고, 여성 환자는 벽에 걸린 아기 예수와 성모 마리아 그림을 보고 있는 듯하다. 책상에 앉아 있는 조수는 약제사가 처방한 약을 열심히 적고 있으며, 그림의 왼쪽에 앉아 있는 또 다른 젊은 조수는 불을 지펴 물을 끓이는 중이다. 그



림 아래에 적힌 문구에 의하면 젊은 여성 환자는 오페라 가수이며 말하거나 노래할 때 불편감이 있어 약제상을 방문하였다고 한다¹⁵.

‘천년 그림 속 의학이야기’에서는 그림의 젊은 여성 환자가 고급 매춘부이고 입속 궤양을 치료하기 위해 약제상을 방문한 것이라고 한다¹⁸. ‘Dentisti Artisti Pazienti(1929)’는 이 젊은 여성을 ‘Vezzosa giovenetta’라고 서술하고 있다¹⁵. 그 뜻은 ‘몸을 파는 여성’이라는 이탈리아 속어이다. 좀 더 좋게 번역하면 매력적인 젊은 여성 정도로 해석할 수 있지만 비유적 표현으로는 유혹하는 젊은 여성 혹은 매춘 여성이다. 여성의 불편한 증상을 듣고 만들어진 약제상의 처방전은 이 시기에 철저하게 비밀로 유지되어 다른 사람에게 전달되지 않았다.

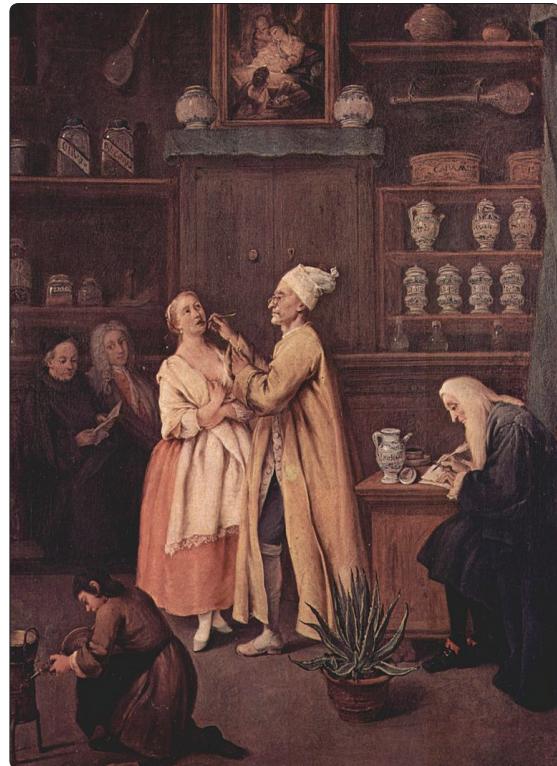


그림 27. Pietro Longhi의 1752년 작품 'The Apothecary'

2. Basilica di San Marco(산마르코 대성당)

산마르코 대성당(Basilica San Marco)에는 치과의사의 조상이 이발사임을 확실히 증명해주는 두 명의 이발사 부조상이 있다(그림 28)¹¹. 11세기 후반에 양각으로 제작된 부조상이 3개의 층으로 이루어져 있는데 성당의 주출입구에 서면 볼 수 있다. 그중에서 최상단 층의 아랫부분에 Barber 와 Surgeon 부조상이 있다. 한 사람은 머리를 손질하고 있고 다른 한 사람은 발치를 하고 있다. 중세 유럽에서 천대를 받았던 직업인 이발사(Barber-surgeon)가 치아 치료를 담당하였고, 이들은 길드를 형성하여 발치뿐만 아니라 작은 수술도 시행할 수 있는 합법적인 권리를 가졌다¹⁹.

산마르코 대성당은 성서의 이야기를 화려한 모자이크 기법으로 묘사한 벽화 장식들로 유명하다. 이 벽화들은 12~17세기동안 제작되었으며 미술사적으로 매우 귀중한 자료이다. 성당 정중앙에 있는 가장 큰 돔의 천장에는 한 가운데 예수가 승천하는 모습이 그려져 있고 그 주변에 성모 마리아, 대천사들과 12 제자들이 둘러싸고 있다. 이 시기에는 모자이크 그림이 글을 알지 못하는 신

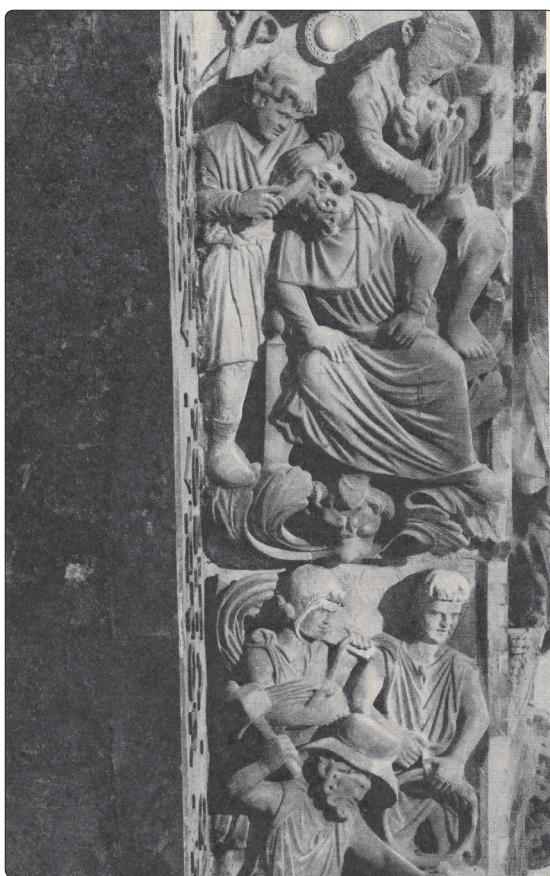
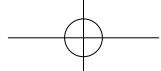


그림 28. 산마르코 대성당 주출입구에 있는 Barber와 Surgeon 부조상

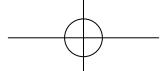
도들에게 성경 말씀을 전달하는 방법이었다. 성서에 있는 단어의 갯수는 788,260인데 그중에 'tooth'란 단어가 47번 나온다¹¹. 구약에서 36번 신약에서는 11번 언급되고 사람의 치아는 39번 동물의 이빨은 8번 나온다. 치아가 얼마나 중요하다는 사실을 성서를 통해서도 알 수 있다.

VIII. 맷음말

로마가 하루아침에 이루어지지 않았던 것처럼 치과의사학에 여행을 접목하는 프로젝트가 2012년부터 지금까지 진행되고 있다. 완성을 위해서 앞으로도 몇 년이 더 걸릴지는 아무도 모른다. 어떤 일을 하든 오랜 시간과 꾸준한 노력이 필요할 것이다. 가고 싶은 방향으로 쉬지 않고 가다 보면 언젠가는 '치과의사학으로 떠나는 세계 여행'이라는 책이 출판될 것으로 필자는 믿는다.

비록 세월이 50여년이 넘게 지났지만 아직도 몇몇 이탈리아 사람들은 북한의 치과의사 박두익을 기억하고 있다. 박두익은 진짜 치과의사가 아니고 북한 축구 국가대표 선수다²⁰. 1966년 이탈리아와의 조별 경기에서 결승골의 주인공인데 그 당시 이탈리아 언론에서는 축구 선수 박두익을 북한에서 온 치과의사라고 불렀다. 그 이유는 그 당시 이탈리아 국민들은 박두익의 결승골에 무척 아파했고 정신적인 충격까지 받아서 그랬다고 한다.

모든 길은 로마로 통한다는 속담이 있다. 로마제국이 세계를 정복하면서 필요에 의해 도로를 건설하였기에 모든 길이 로마로 연결되었을 것이다. 약6여 년 동안 치과의사학과 관련된 도서를 탐독하면서 터득한 것은 치의학의 분야중에 유독 이탈리아에서 시작된 것이 많다는 점이다. 그 근거로는 이탈리아 사람들이 남겨 놓은 문헌, 그림과 유적에 치의학의 발자취가 아로 새겨져 있기 때문이다. 치과의사학의 첫 번째 도서는 1881년 나폴리 치과대학을 졸업한 Vincenzo



Guerini(1859~1955)가 1909년에 출판한 'A History of dentistry from the most ancient times until the end of the eighteenth century'이다(그림 29)²¹. 이 책은 치의학의 역사를 시대별로 일목요연하게 잘 정리한 책이며, 1969년 미국에서 영문판이 출판되어 많은 사람들에게 치과 의사학이라는 학문을 전파한 도서이다. 따라서 치과의사학의 시작점도 이탈리아라고 할 수 있을 것이다.



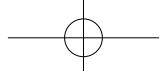
그림 29. 이탈리아 치과의사학의 아버지 Vincenzo Guerini

여행의 시작은 어디서부터 정하느냐에 따라 사람마다 다르다. 공항에 도착할 때

부터일 수도 있고, 공항에서 출발할 때부터를 여행의 출발점이라고 할 수도 있다. 필자가 정의하는 여행의 시작은 여행 여정을 계획하고 만들 때부터이다. 그렇다면 여행의 끝은 어디일까? 여행의 끝은 다음 여행지를 선정하고 또 계획표를 만들 때부터라고 생각한다. 독일의 시인 하인리히 하이네(1797~1856)는 이렇게 말했다. “이탈리아에서 멋진 삶이란 그저 나 자신으로 사는 것이다. 거기서 맛보는 뜻밖의 달콤한 고통이야말로 인생의 즐거움 아니겠는가? “치의학의 역사를 알고 싶은 분이 있다면 이탈리아 여행을 권유하고 싶다. 분명 그곳에서 달콤한 고통과 즐거운 인생을 영유할 수 있을 것이다.

참고문헌

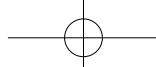
1. https://it.wikipedia.org/wiki/Museo_di_Storia_della_Medicina
2. Museo Storica Nazionale Dell'Arte Sanitaria, Roma. Le Collezioni di Odontoiatria, Quaderno2014;3:13-18
3. Pierre Baron : L'art dentaire a traverse la peinture, ACR Edition, 1986
4. Loevy HT, Kowitz AA : Dentistry on stamps, K&L Publishing, 1990
5. 권훈 : 치과의사학으로 떠나는 프랑스여행, 대한치과의사학회지, 제34권 제1호, 2015
6. William J. Carter, Bernard B. Butterworth, Joseph G. Carter : Ethnodentistry &



- Dental Folklore, Dental Folklore Books of Kansas City, 1987
7. M.D.K. Bremner : The story of dentistry from the dawn of civilization to the present, Dental items of interest publishing Co, 1939
8. James Wynbrandt : The excruciating history of dentistry, St. Martin's Griffin, 1998
9. 김준혁 : 치의학의 이 저린 역사, 지식을 만드는 지식, 2015
10. Eramo S. : Not just two million teeth: Giovanni Battista Orsengio, monk dentist, J Hist Dent 2010;58:141–6
11. 권 훈 : 치과의사학으로 떠나는 유럽여행, 대한치과의사학회지, 제31권 제1호, 2012
12. 치의학박물관 도록 편찬위원회 : 한국 근현대 치의학의역사박물전, 몸과마음, 2003
13. https://en.wikipedia.org/wiki/Leonard_Linkow
14. <http://www.paoleschi.it/articoli-informativi/galileo-galilei-la-mia-diagnosi-piu-difficile/>
15. Dott Beniamino De vecchis : Dentisti Artisti Pazienti, Tipografia Editrice Minerva, 1929
16. 이한수 : 치학박물지, 석암사, 1976
17. Bartholomaeus Eustachius : A little treatise on the teeth, Dental classics in perspective, 1999
18. 이승구 : 천년 그림속 의학이야기, 생각정거장, 2017
19. 권훈 : 치과의사학으로 떠나는 영국여행, 대한치과의사학회지, 제35권 제1호, 2016
20. SHO'w : 이것이 진짜 축구다, 살림, 2006
21. Vincenzo Guerini : A history of dentistry from the most ancient times until the end of the eighteenth century, Lea & febiger, 1909

〈교신저자〉

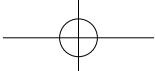
- 권 훈
- 광주광역시 남구 주월1동 1250-2 미래아동치과
- Tel. 062-672-2543, Email : 2540go@naver.com



12인의 졸업생들

김 민 주
Kim, MinJu

- I. 7기 졸업생 문 영 환의 이야기
- II. 7기 졸업생 임 봉 섭의 이야기
- III. 7기 졸업생 김 종 구의 이야기
- IV. 7기 졸업생 곽 원 배의 이야기
- V. 7기 졸업생 김 대 윤의 이야기
- VI. 7기 졸업생 김 양 목의 이야기
- VII. 7기 졸업생 목 영 준의 이야기
- VIII. 7기 졸업생 박 영 근의 이야기
- IX. 7기 졸업생 신 명 순의 이야기
- X. 7기 졸업생 신 병 철의 이야기
- XI. 7기 졸업생 엄 기 택의 이야기
- XIII. 7기 졸업생 이 창 희의 이야기

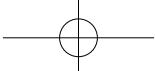


12인의 졸업생들

서울대학교 치의학대학원 구강조직, 발생생물학교실
김민주

6.25 전쟁이 시작된 1950년 6월 25일부터 1953년 7월 27일 정전협정을 맺을 때까지 대한민국은 가족이 흩어지고, 고향이 사라지고, 국토강산이 불타버리는 큰 아픔을 겪었다. 이 전쟁의 소용돌이 속에서도 끗끗이 학업을 향한 열망을 포기하지 않은 사람들이 있었으니 바로 당시 서울대학교 치과대학 재학생들이었다. 남침해 오는 인민군과 중공군을 피해 부산으로 피난을 가면서도 서울대학교 치과대학 학생들은 계속해서 입학을 했고 수업을 받고 졸업을 했다. 그 중에는 전쟁 중 단 12명 만이 살아남아 1953년 부산에서 졸업사진 한 장 없이 학업을 마친 비운의 7기도 있다. 그로부터 60년 후 2013년, 나는 서울대학교 치과대학에 71기로 입학하게 된다.

나의 할아버지는 서울대학교 치과대학 7기 졸업생이었다. 1988년생인 나는 1989년 10월 31일, 61세에 간암으로 돌아가신 할아버지에 대한 기억은 없지만 많은 이야기를 듣고 자랐고 할아버지의 뒤를 이어 나도 같은 길을 걸어갈 수 있기를 늘 소망했었다. 그 이유 중의 하나는 말로만 전해들은 할아버지와 비록 같은 시간과 공간에서 추억을 만들 수는 없었지만 같은 지식과 경험을 공유하면서 나와 할아버지 사이를 잇는 하나의 공통점을 갖고 싶었기 때문이다. 그래서 서울대학교 치과대학에 입학을 준비하며 치과대학 조직학 교실에 연구를 하러 다녔었다. 처음 치과대학 본관 1층을 지날 때 역대 졸업생들의 사진이 줄지어 걸려있길래 설레는 마음으로 할아버지를 찾았지만 전쟁 중에 졸업을 했던 7기는 사진이 없었다. 그 후 그 복도를 지나칠 때마다 늘 할아버지의 존재가 이 학교와 세상에서 잊혀진 것 같아 마음이 아팠고 반드시 할아버지와 동기분들의 사진을 찾



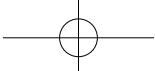
아와 여기 걸어야겠다는 어떤 사명감 같은 것이 생겼다. 하지만 어느 순간부터 단지 사진뿐만이 아니라 그 분들로부터 좀 더 많은 것을 전달받아 기록으로 남겨야겠다는 생각을 하게 되었다.

입학 후 시험, 실습숙제 등등을 평계로 점점 미루었던 이 생각을 소중한 기회를 빌어 더 늦기 전에 행동으로 옮기기로 했다. 본과 2 학년 때 피난을 가 1953년에 부산에서 4학년을 마치고 졸업한, 단 12명만이 살아남은 서울대학교 치과대학 7기 졸업생들은 누가 있는지, 그 분들은 어떻게 교육을 받았고 어떤 삶을 살아 왔는지 알고자 했다. 다음은 지난 한달 동안 그 분들을 찾아 다녔던 여정에 대한 기록이다.

2015년 4월 8일 수요일

점심시간에 동창회 사무실에 찾아갔다. 사실 입학 전 조직학 교실에서 연구를 하던 2012년 5월에 할아버지의 동기인 다른 7기 졸업생들의 생사여부와 연락처를 얻기 위해 찾아간 적이 있었다. 그 때 마침 동창회 사무실에 당시 동창회장님께서 계셨고, 사정 이야기를 하니 흔쾌히 동창회 원 명부를 보여주셨다. 경성제국대학교 시절의 강제 창씨 개명한 졸업생들부터 2012년도 졸업생들까지의 이름과 연락처가 있는 두툼한 회원 명부를 떨리는 손으로 뒤적이자 7기 졸업생들의 페이지가 나왔다. 할아버지의 이름 석자를 처음으로 우리 가족과 집 안이 아닌 다른 곳에서 확인한 순간이었다. 그 날 동창회 사무실에는 사람이 많아 소란스러웠고 나는 얼른 7기 졸업생들의 페이지를 휴대전화로 사진 찍어 나왔다. 어릴 적 할머니께서는 6.25를 살아남은 할아버지의 동기는 20명 남짓 되었을 것이라고 말씀해주셨는데 명부에서는 할아버지이신 김종구를 포함해 곽원배, 김대윤, 김양묵, 목영준, 문영환, 박영근, 신명순, 신범철, 엄기택, 이창희, 임봉섭 등 단 12명 만이 있었다. 12명은 단 한 페이지에 다 쓰일 수 있을 만큼 적은 수였고, 나는 단 한 장의 사진을 가지고 집으로 돌아왔다. 그리고 세 달 후인 8월에 예정대로 내가 학부를 졸업한 미국 NYU의 치대에 진학하기 위해 뉴욕 행 비행기를 탔다. 하지만 10월에 서울대학교 치과대학에 합격을 하게 되어 NYU 치대는 한 학기만 하고 다시 한국에 돌아와 바로 한국에서 치대생활을 이어가게 되었다. 그러면서 7기 졸업생들을 찾아야겠다는 생각을 차일피일 미루게 되었다.

입학을 한지 2년이 지나고서야 7기 졸업생들을 찾으려고 하니 3년 전에 썼던 낡은 2G 휴대전화의 배터리 연결부품을 찾을 수 없어 전원을 켤 수가 없었다. 당시 휴대전화는 제조사 별로 연결부품을 제각기 다르게 만들었었는데, 이제 회사 문을 닫아 단종된 그 휴대전화의 연결부품은 구할 수 없는 상황이었다. 혹시나 하는 마음에 집 앞에 있는 휴대전화 판매점에 있던 연결부품을 사왔지만 충전이 되지 않았다. NYU 치대에 가면서 스마트폰으로 휴대전화를 바꾸는 과정에서 저장



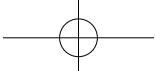
되어있던 사진을 컴퓨터로 옮기는 작업을 했었는데 하필 7기 명부 페이지를 찍은 사진만 옮기지를 않았던 것도 실수였다. 7기 졸업생들의 이름도 연락처도 모두 알 수 없는 상황이었다. 그래서 하는 수 없이 동창회 사무실에 찾아가게 된 것이다.

3년 만에 찾은 동창회 사무실은 그 때와는 다르게 직원 한 명만이 자리를 지키고 있어 한적했다. 그 때처럼 사정 이야기를 하니 직원이 일단은 자기에게로 명단과 연락처가 왜 필요하고 어디에 쓸 자료인지 이메일로 알려달라고 했다. 하지만 다음 날 점심시간에 이메일 수신확인을 해봤더니 아직도 이메일을 읽지 않음으로 표시되었다. 동창회 사무실 전화번호를 알아내어 전화를 하니 그제야 이메일을 읽어보겠다고 했다. 수업을 마치고 집에 돌아와보니 명단이나 연락처는 가르쳐 줄 수 없고 7기 졸업생 중 광원배 선배님 한 분이 아직 개원 중이라고 하니 병원 연락처만 알려주겠다는 이메일이 와있었다. 그 후 그 전화번호로 매일 오전에 한 번 오후에 한번 전화를 걸었지만 받지 않았다.

2015년 4월 30일 목요일

4월 20일부터 23일에 걸친 기말고사가 끝나고 다시 일상으로 돌아왔다. 매일 전화를 하지만 아무런 소득이 없어 초조해 질 무렵 온 가족이 4월 30일부터 5월 5일에 걸친 긴 휴일을 맞아 일본 여행을 떠났다. 나는 학교 일정 때문에 혼자 집에 남아있었다. 4월 30일 목요일에 학교를 마치고 아무도 없는 집에 돌아와보니 이렇게 한산하고 조용할 때 서랍을 다 뒤져보자는 생각이 들었다. 어찌면 예전 휴대전화의 연결부품을 찾을 수 있지도 모를 일이었다. 방에 있는 서랍마다 뒤졌더니 1 시간 만에 기적처럼 연결부품이 나왔다. 3년 만에 옛날 휴대전화를 충전해 켜보니 내가 필요했던 그 7기 졸업생들의 명단이 있는 페이지 사진이 고스란히 있었다.

동창회 사무실에서 병원 연락처를 알려주었던 광원배 선배님은 병원 주소까지 나와있었다. 그 외 몇몇 분도 병원이나 자택 주소와 전화번호가 있었다. 캐나다나 미국으로 이민을 갔다고 되어있거나 아무 정보가 없는 분들도 있었다. 마침 다음날 5월 1일은 근로자의 날이라 오후 병원 텐 스케줄이 없어 오전수업만 하고 일찍 끝나기로 되어있었다. 광치과의원의 주소를 검색해보니 학교 바로 근처인 을지로 3 가 역 근처에 있다고 나와서 학교 마치자마자 찾아가보기로 했다.



2015년 5월 1일 금요일

첫 수업이 끝나고 쉬는 시간에 명단에 있던 모든 연락처에 전화를 걸어보았다. 그 중 연락이 닿은 분은 딱 한 분, 문영환 선배님의 사모님이셨다. 안타깝게도 문영환 선배님은 이미 2년 전에 돌아가셨고 사모님이 혼자 예전과 같은 주소지에 살고 계셨다. 7기 선배님들의 사진을 모으고 있는 중이고 그 분들의 학교 생활과 살아오신 이야기를 글로 써서 남기고 싶어 찾아뵙고 싶다는 말씀을 드리자 바로 다음 날인 토요일 3시에 집으로 찾아오라고 하셨다.

학교를 마치고 오후에 걸어서 읊지로 3가 역에 가보았다. 지도에 나오는 곳을 아무리 기웃거리고 그 골목에 있는 건물을 살샅이 뒤져보아도 광치과의원 간판은 도저히 찾을 수 없었다. 그래서 그 곳에서 오랫동안 장사를 하신 것 같은 인쇄소 사장님에게 광치과의원을 아시냐고 물었더니 같이 걸어가 그 건물을 가르쳐주셨다. 간판이 눈에 잘 띠지 않게 되어있어서 여러 번 앞을 지나다닌 건물이었는데도 찾지 못했었던 것이다(그림 1). 간판에는 층 표시가 되어있지 않아 건물 안의 좁은 계단을 올라가보니 3층과 4층에는 다른 업종이 개원 중이었고 2층의 잠겨있는 까만 문이 바로 광치과의원 자리였던 것 같았다. 아무리 두드려도 반응이 없고 병원 연락처로 전화를 걸어보아도 안에서 소리가 나지 않았다. 마침 건물 밖에 2층에 임대를 내놓는다는 부동산 광고가 있어 그 곳으로 전화를 해서 혹시 원래 이 자리에 오랫동안 개원해 있었던 광치과의원의 원장님의 연락처를 아시냐 물어봤더니 모른다며 대뜸 역정을 내었다. 실망 하며 전화를 끊자 바로 그 건물의 계단 입구 앞에서 호두과자를 팔고 있던 아저씨께서 그 모습을 쭉 지켜보시다가 말을 거셨다(그림 2).



그림 1. 잘 보이지 않아 찾는데 한참 걸린 병원 간판과 입구

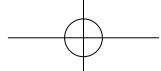


그림 2. 많은 도움을 많은 도움을 주신 호두과자 아저씨, 임계수님. 기특하고 고생한다며 호두과자도 주시고 용돈도 쥐어주셨다.
그 돈으로 다시 음료수를 사갔지만 가지고 가서 호두과자와 먹으라며 한사코 사양하셨다.

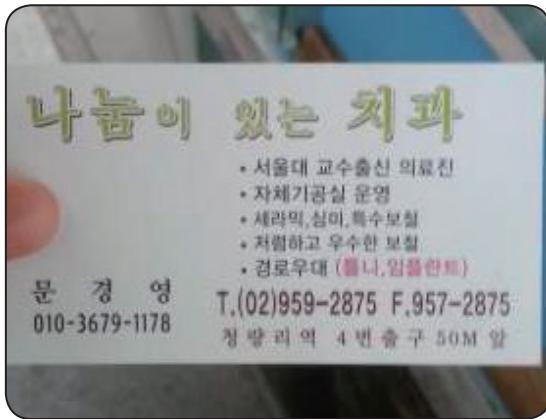
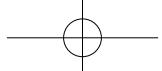


그림 3. 호두과자 아저씨가 보여주신 후배 원장님인 문경영 선배님의 새 병원 명함

아저씨께서 알려주신 정보는 다음과 같다: 괴원배 원장님은 몇 년 전에 병원을 후배에게 넘겨 주시고 은퇴하셨고 후배 원장님도 여기서 계속 병원을 하다가 바로 몇 달 전에 다른 곳으로 이전했다는 것이다. 그 후배 원장님께서 워낙 아저씨의 호두과자를 좋아하셔서 매일 호두과자를 사 드시며 친하게 지내셨고 RPD 등 치료도 해주셨었는데 이 곳을 떠나시며 새로운 병원의 명함을 주고 가셨다고도 하셨다. 그러면서 가게 정리를 하며 명함을 버릴뻔하다 혹시 몰라 보관해두었는데 이렇게 찾는 사람이 나타나리라고 누가 알았겠었냐며 명함을 찾아 보여주셨다(그림 3). 바로 전화를 걸어 후배 원장님인 문경영 선배님께 자초지종을 다 말씀 드리고 괴원배 선배님의 연락처를 부탁 드리자 먼저 당신이 괴원배 선배님께 연락을 드려 그 분이 나에게 연락을 하고 싶다 하시면 내 연락처를 전해드리겠다고 말씀하셨다. 이어 전화를 받은 위생사님도 괴원배 선배님께서는 아직 정정하시며 연락이 오는 대로 나에게 알려주겠다 하며 전화를 끊었다.

2015년 5월 2일 토요일

3시에 문영환 선배님 사모님을 뵙기로 했기 때문에 평소와는 다르게 주말 아침 일찍부터 일어나 준비를 했다. 마침 그 다음주 가 어버이날이기도 해서 집 앞 빵집에서 롤케이크 세트를 사 카네이션 꽃 장식을 달아



갔다. 나는 도곡역에 살고 사모님은 압구정로데오역 바로 근처에 사셔서 분당선을 타고 한번에 갈 수 있었다. 처음 들어와보는 골목길이라 빙 둘러가느라고 땀을 뻘뻘 흘리긴 했지만 딱 3 시 정각에 맞춰 도착할 수 있었다. 아주 조용한 옛날식 빌라단지를 가로질러 초인종을 누르자 문이 열리며 나의 첫 인터뷰 대상자인 문영환 선배님의 사모님이 나타났다(그림 4). 1938년생이신 사모님은 아주 쾌활한 성격이었다. 현관입구부터 시작하는 계단을 올라가자 2층에 거실과 부엌이 있었고 3층 안방에서는 텔레비전 소리가 나고 있었다. 전화로도 말씀 드렸지만 경황이 없어 잘못 들으시고 단지 서울대학교 치과대학 학생이라고만 알고 계셨다가 문영환 선배님과 같은 동기셨던 김종구 선생님의 손녀라고 말씀 드리니 아주 반가워 하셨다. 그리고 3 층에서 전화로 미리 부탁 드린 문영환 선배님의 사진과 아주 두꺼운 ‘대한치과의사협회’ 책 3권을 들고 내려오셨다. 인터뷰는 2층 거실에서 진행되었다.



그림 4. 문영환 선배님 사모님, 김덕숙님.
미국 UCLA에서 교정과 수련을 받으신 큰 아드님께서 한 달의 반은 한국에서 진료를 하며 어머니와 지내신다면 효자아들을 아주 흐뭇해 하셨다.

I . 7기 졸업생 문 영 환의 이야기

1928년 2월 24일 경북 김천에서 태어났다. 대구에서 고등학교를 졸업했고 법대에 진학하기를 희망했지만 선친의 바람대로 치대에 진학을 했다. 대신 개인의 치과의사로서의 활동에 더불어 치과의사 전체의 사회적인 지위와 권리를 위해 더 열심히 일하기로 결심했다. 그 중 가장 대표적인 일은 대한치과의사회를 대한치과의사협회로 개칭하고 서울치과의사협회를 만들고 임원으로 활동하며 주변의 유능한 후배들을 회장이 되어 치과계를 위해 많은 일하게 한 것이다.

28살에 대한치과의사회의 가장 어린 임원인 군무이사로 취임하게 되며 아시아 태평양 치과연맹에 가입을 이끌었다. 이는 1967년 4월에 우리나라에서 최초로 개최한 국제학회인 제5회 아시아

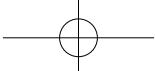


그림 5. 당신의 사진 찍기를 사양하신 임봉섭 선배님 사모님이신 하영순님.

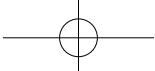
임봉섭 선배님의 사진을 찍기 위해 들고 계셨던 부탁에 겨우 사진 촬영에 응하셨다.

마감하기 전까지 같은 옷을 이틀 이상 입지 않고 옷에 어울리는 양말과 구두를 항상 갖춰 입는 멋쟁이였다. 글도 잘 쓰고 노래도 잘 부르고 골프도 잘 치는 만능재주꾼이면서 부산의 전시연합대학 졸업식에서 송사를 했을 정도로 리더십이 있는 분이었다. 가업을 이어받은 서울대학교 치과대학 41기 졸업생 첫째 아들을 포함한 세 아들과 아내의 존경을 받는 아버지이기도 했다. 고지식할 정도로 명예를 중요하게 여긴 그는, 오늘 날 치과의사들이 누리는 사회적 지위의 기반을 다져놓은, 진정 치과계를 위해 헌신한 리더였다.

인터뷰가 끝날 즈음 사모님이 자리를 비운 사이 할머니에게 7기 선배님들의 댁을 찾아 다니고 있다고 전화를 드렸다. 곧 돌아오신 사모님과 할머니는 몇 십 년 만에 반갑게 통화를 하셨다. 통

태평양 치과회의의 개최지로 대한민국이 선정되는데 결정적인 역할을 하게 된다. 그 어떤 대학이나 협회도 성공시켜본 적이 없는 국제학회의 개최를 이끌어낸 핵심 인물이 바로 문영환이었다. 이를 기념하기 위해 우정국장을 설득해 우표를 만들기도 했다. 또 6년의 치의예과제 도입을 추진해 성공적으로 정착시키기도 했다. 그 당시 의대 졸업생들은 군의관으로 복무한 반면 치대 졸업생들은 일반사병으로 복무를 했는데 직접 국방부장관과 만나 긴 토론 끝에 치대 졸업생들도 군의관으로 복무할 수 있게 되었다 한다. 이미 일반사병으로 복무 중이던 졸업생들도 군의관으로 승급이 되었다.

의대대학원에서 박사학위를 받아 순천향병원에서 치과과장과 의대 교수를 겸임했고 30년을 재직하며 교정학의 아버지라 불리우는 Dr. Jarabak의 내한 때 동양방송에서 통역을 한 계기로 박사의 미국병원에도 초청받아 갔지만 모친의 지병으로 몇 개월 있지 못하고 돌아오게 되었다. 2013년 1월, 9년의 혈액투석과 투병생활로 삶을



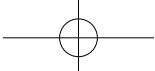
화가 끝나고 미리 큰 글씨로 인쇄해 간 7기 졸업생들의 명단과 연락처를 보여드리며 혹시 이 분들 중 연락처를 아시는 분이 있으신가 여쭤보니 근처에 살아 돌아가시기 전까지도 친하게 지내던 임봉섭 선배님의 연락처를 아마 가지고 있을 것이라고 하시며 수첩을 찾아보셨다. 바로 근처의 신현대아파트 주소와 전화번호를 받아 들고 한 시간 반의 인터뷰를 마치고 나왔다.

전화를 받은 임봉섭 선배님 사모님은 선배님은 3년 전 돌아가셨고 그러면서 집도 혼자 살기 위해 더 작은 곳으로 옮기셨다고 했다. 다행히 이사가신 곳은 문영환 선배님 댁에서 옛날 주소보다 훨씬 가까운 바로 길 건너의 한양아파트였다. 그래서 30분 후에 찾아 뵙기로 약속을 잡고 근처의 갤러리아 백화점에서 롤케이크를 사서 부지런히 걸어갔다. 비 오기 직전의 후덥지근한 오후 날씨인데다 처음 가보는 한양아파트 단지는 미로처럼 워낙 복잡해서 걷는데 땀이 많이 났다. 알고 보니 갤러리아 백화점에서 샷길을 통하여 아주 가까운 동이어서 5분이면 갈 것을 빙빙 둘러 정말 딱 30분 만에 도착했다. 그자의 특이한 복도를 걸어 초인종을 누르자 문이 열리며 피부도 아주 곱고 미인인 사모님이 나타났다(그림 5). 다만 자식들이 모두 외국에 있고, 살림살이도 정리해 버리는 중이고, 내가 전화로 부탁 드렸던 선배님의 사진도 자식들에게 짐이 될까 당신의 사진을 포함해 다 버려 남은 것이 없다고 하셨다. 사모님께서 선배님에 대한 것들을 구체적으로 잘 기억하지 못하셔서 준비해갔던 인터뷰를 많이 진행하지는 못했다.

II. 7기 졸업생 임봉섭의 이야기

1930년 4월 20일에 만주에서 태어났다. 동갑인 하영순과는 1951년 부산의 전시연합대학에서 만났다. 8살에 정확하게 국민학교에 입학을 해, 당시 보통 몇 년씩 늦게 국민학교 입학을 하던 동기들에 비해 치과대학 7기들 중에서 가장 나이가 어린 막내였다. 이화여대 3학년에 재학 중이었던 하영순은 당시 키가 163cm로 큰 키에 미인이라 인기가 많았는데 임봉섭이 가장 적극적으로 혹은 무섭게 (“영도다리 위에서 같이 뛰어내리겠다”) 프로포즈를 하여 서울이 수복된 후 3일 만에 서울에 땅을 데리고 도망 와 둘의 결혼을 반대를 하던 친정에서도 결국 두 손 들었다고 한다. 둘이 잘 통한 이유 중의 하나는 둘 다 만주에서 태어나 한국으로 돌아왔다는 것이다. 그래서 임봉섭은 중국어를 아주 잘했다 한다.

지위가 높았던 지인이 치과대학을 적극 추천해 입학을 했는데 치과대학 생활에 크게 만족하는 모습을 본 친형 임형섭도 이듬해 동생의 후배인 8기로 입학을 하게 되었다. 서울치과의사협회 이사를 지냈고 협회 일에 아주 열심이어서 매일 집에 임원들과 동료 치과의사들을 데려왔다고 한다. 부산에서 7기 동기들과 부부동반으로 만날 때는 광복동 백화다방에서 만남을 가졌다 한다. 서대문



에서 순천치과로 오래 개업했다가 집을 압구정으로 이사하게 되며 고속버스터미널의 5층에 개원을 새로 했다. 서울치과의사협회 이사를 지냈고 치과 업무가 너무 많아 늘 부인에게 미안해 하며 대신해서 여행을 다녀오라고 격려했다 한다. 그래서 하영순은 한국어와 중국어 이외에 영어, 일본어, 스페인어를 공부해 세계 일주를 여러 번 했다. 비리를 모르는 정직한 성격에 고지식하고 과묵한 성격으로 늘 말 없이 묵묵히 자신의 일을 하는 성실하고 책임감 있는 분이었다.

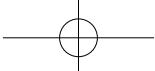
다행히 임봉섭 선배님의 사진 중 박사학위를 받을 때 찍은 큰 사진이 남아있어 급한 대로 휴대 전화로 찍었다. 어둑해질 무렵 인터뷰를 마치고 5분 만에 샛길을 통해 한양아파트를 빠져 나와 집에 돌아오자마자 비가 쏟아졌다. 지금 내가 하고 있는 일에 대해 조급함, 후회, 쓸쓸함, 혀무함 등 여러 감정이 생겨났다. 하지만 두 사모님들께서 기억해 줘서 고맙다, 이런 일을 하는 누군가가 있어 역사라는 것이 기록이 되는 것이고 그래서 다행이고 감사하다고 하셨던 말씀을 떠올리고 기운을 차렸다.

2015년 5월 8일 금요일

어버이날을 맞아 서울에 옹기종기 모여있는 세 자녀의 맏이이자 대표로 울산 집에 내려갔다. 아빠 병원에 입원해 계시던 할머니도 집에서 하루 주무시고 가시려고 아빠와 함께 퇴근해 저녁을 드시며 기다리겠다고 하셨다. 기공실 청소 담당이라 아침 7시 20분에 짐을 끌고 학교에 왔다. 도곡역에서 김포공항까지는 많이 다녀봤지만 혜화역에서 김포공항은 처음 가보는 것이어서 7시 35분 비행기를 타기 위해 보철과 텐이 끝나고 6시에 출발했다. 충분히 여유롭게 도착하겠지 생각했는데 서울역 내에서 공항철도로 갈아타는 길이 엄청나게 길었고 또 서울역에서 김포공항까지의 4정거장이 무려 30분이 걸리는 아주 길고 먼 거리였다. 30분을 서서 출발해 공항에 도착해 체크인을 마치고 게이트 앞에 앉아있었더니 20분 지연 방송이 나왔다. 7시 55분 만석인 비행기에 올라탔고 자리에 앉자마자 아기들 울음소리에도 아랑곳하지 않고 잠들었다. 공항에 마중 나와있던 엄마 차를 타고 9 시에 집에 도착해보니 저녁을 짖은 날 위해 케이크와 과일이 잔뜩 차려져 있었다. 구정 때 마지막으로 봤던 할머니께서 너무 반가워하시며 7기 선배님들 댁을 찾아 다니는 일에 대해 열심히 이야기를 나눴다. 다음은 할머니께서 해주신 나의 할아버지, 김종구의 이야기이다.

III. 7기 졸업생 김 종 구의 이야기

1928년 6월 28일에 지금의 효자동 청와대 앞마당에서 태어나 자란 효자동 토박이다. 8살 아래인 권강옥과 각각 28살과 20살에 중매를 통해 만나 결혼했다. 경기고등학교 재학 중 부모님의 권



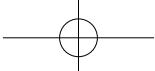
유로 일본 유학길에 올랐지만 항수병을 참지 못하고 몇 개월 만에 다시 돌아왔다. 서울대학교 전기공학과에 입학했다가 지인의 추천으로 다음 해에 치과대학에 입학하게 된다. 대대로 살아온 효자동 집을 버리고 갈 수 없었던 부모님 때문에 피난길에 늦게 오르게 되었다. 그래서 서울이 점령되었을 때 한 달 동안 종로의 버려진 건물에 집안 남자들과 숨어서 여자들이 바구니로 몰래 가져다 주는 음식을 밧줄로 끌어 올려 먹으며 지냈다고 한다.

종전 후 8년 동안 카투사에서 군의관으로 복무를 마친 후 본가 근처 종로에서 첫 개업을 했다. 효자동 토박이답게 말 그대로 너무나 효자였지만 혹독한 시집살이를 견디지 못한 부인의 설득에 애처가였던 그는 아들 하나와 딸 둘 다섯 식구를 데리고 부인의 고향인 부산 동래구에 내려가서 온천치과의원을 개업 했다.

1989년 10월 31일, 61세에 간암으로 생을 마감하기 1년 전까지 매일 병원에 출근했다. 평생 술, 담배 근처에도 가지 않았었기에 간암 발병의 이유를 마스크와 장갑을 착용하는 것이 보편화되어 있지 않던 그 시절에 HCV 보균 환자를 치료 중 감염되어 암으로 발전한 것으로 생각하고 있다. 병원과 집 밖에 모른 성실하고 가정적인 분이었고, 누구에게나 친절하고 다정했으며, 온화하고 점잖은 성품을 가진 신사였다고 한다. 일요일에는 새벽에 예배를 갔다가 병원에 출근해 오전 진료나 저소득층과 결인들에게 의료봉사도 종종 했다. 그리고는 점심 식사를 하러 집에 와서 저녁 식사를 할 때까지 사진을 찍고 온 집안의 전자제품, 전기선과 콘센트를 뜯어서 손 봤다 한다. 치대에 진학하시기 전에 서울대학교 전기공학과에 다니며 배웠던 것들을 평생 재미난 취미로 여겼다. 입이 짙아 입에 맞지 않으면 손도 대지 않았는데, 꿀이나 조청이 들어간 달달한 주전부리는 좋았고 가끔 외식을 할 때면 늘 남포동의 청탑그릴에서 함박스테이크를 즐겼다. 이렇게 입이 짙은 습관은 투병생활을 할 때 정말 큰 단점이 되었다 한다.

서울대학교 치과대학이 자랑하는 꼼꼼하고 섬세한 치료를 했던 그는 환자 한 명의 신경치료를 마무리하는데 한 달이 걸린 적도 있었다. 또 다른 환자는 그가 제작한 총의치를 20년 넘게 아무 탈 없이 쓰기도 했다. 그의 아들 김창수가 고등학생 때 어금니를 인레이 치료했는데 어찌나 꼼꼼하게 손을 봤는지 40년이 지난 아직도 멀쩡하다.

세상에 큰 업적을 남기고 가신 분은 아니지만 의사로서 당신의 환자들에게 최선을 다해 의술을 베푼 분이었고 그 지역에서 마음이 따스한 분으로 사랑 받았다. 또 가장으로서 너무나 다정하고 충실하신 분이었기 때문에 늘 주위에 본보기가 되었다. 자손들은 그래서 그 분을 두고두고 기억하고 존경한다.



2015년 5월 12일 화요일

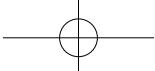
그 전 주 목요일에 또 한번 곽원배 선배님의 연락처를 알려주실 순 없는지 문영환 선배님의 병원에 전화를 했지만 모른다는 답이 돌아왔다. 정말 여기서 나의 인터뷰는 끝인 것인가, 불안했다. 그래서 다음날인 8일 금요일 수업이 끝나고 이병태 교수님께 혹시 곽원배 선배님의 연락처를 구할 방법이 없을지 여쭤보았다. 교수님께서 말이 아주 넓으신 것 같아서 몇 다리 건너서라도 아실 것만 같았다. 아주 약간의 희망을 가지고 주말을 보냈다. 그러자 정말 기쁘게도 12일 화요일에 이주연 교수님으로부터 이병태 교수님이 연락처를 알아내셨다는 연락을 주셨다. 학교가 끝나고 이병태 교수님으로부터 연락처를 받자마자 바로 곽원배 선배님께 전화를 드렸다. 김종구 선생의 손녀라 말씀 드리자 정말 반가워하셨다. 사모님께서는 요양병원에 계시고 선배님께서는 충무로 집에서 혼자 살고 계셨다. 밖에서 전화를 받으셔서 긴 이야기는 나중에 하자고 하시며 전화를 끊었다. 드디어 할아버지와 함께 학교를 다닌, 할아버지의 학생시절 모습을 기억하는 분을 만날 수 있다, 꿈만 같았다.

2015년 5월 28일 목요일

12일 첫 통화 이후 학교가 끝나고 오후 5시쯤에 두 번 더 전화를 드렸는데 그 때마다 공교롭게도 밖에 계셔서 길게 이야기를 못하시겠다 하여 인터뷰 약속을 잡지 못했다. 그래서 28일 목요일 오전 10시 수업이 없어 일찍 전화를 드렸다. 다행히 이번에는 전화를 받으실 여유가 있으셔서 30일 토요일 오전 10시 반에 뵙기로 약속을 잡았다.

2015년 5월 30일 토요일

토요일 아침 늦잠을 자지 못하고 들뜬 마음으로 준비를 하고 선물로 드릴 롤케이크를 들고 집을 나섰다. 충무로역 8번 출구에서 나오자마자 있는 상가아파트에 살고 계셔서 집에서 3호선을 타고 한 번 만에 갈 수 있었다. 전날까지는 아주 무더운 여름날씨였는데 이 날은 비가 추적추적 내리는 꽤 쌀쌀하고 흐린 날씨였다. 상가에는 도착했는데 아파트로 들어가는 입구를 찾지 못해 약속 시간보다 20분이나 늦게 도착했다. 초인종을 누르자 7기 졸업생의 유일한 생존자가 나타났다.

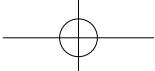


IV. 7기 졸업생 꽈원배의 이야기

부산이 고향으로 김영삼 전대통령과 함께 경남고등학교를 졸업했다. 의학계통에 진학을 하고 싶었는데 어릴 적부터 왼쪽 귀의 청력을 완전히 상실한 상태여서 환자 검진을 위해 청진을 할 수 없었다. 그래서 의과대학 대신 청진이 필요 없는 치과대학에 진학했다. 1949년 입학 당시 정원은 한 학년에 100명이었다. 1학년때는 주로 기초의학을 배웠다. 생리학, 해부학, 조직학, 병리학 등 이었는데 기초치의학을 가르칠 교수는 그 당시 없었다. 그래서 서울대학교 의과대학 교수들이 치과대학 학생들도 가르쳤다. 조직학의 경우는 서울대학교 의과대학과 치과대학, 연세대학교 의과대학, 광주대학교 의과대학, 그리고 경북대학교 의과대학에서 강의를 한 조직학의 권위자 정일찬 교수가 가르쳤다. 서울에 있었던 3개 대학은 일주일에 두 번씩 번갈아 가며 가르쳤고 광주대학교와 경북대학교는 방학 때 한 달씩 몰아서 가르쳤다. 생리학의 경우 의과대학 소속이었던 남일우 교수가, 병리학은 김동순 교수가 가르쳤다.

2학년이었던 1950년, 전쟁이 났다. 정신 없이 피난길에 올랐고 정신을 차려보니 고향인 부산에 와있었다. 1951년, 원래 학년인 3학년에 올라 전시연합대학에서 계속 공부할 수 있었다. 임상실습은 부산경찰병원에서 치과과장인 보철과 전공 이병옥 교수 아래에서 이루어졌다. 1953년 졸업식 때 졸업장을 받으면서 동시에 육군 계급장을 받아 군의관으로 임관되었다. 교육도 없이 바로 현역 장교가 된 아주 특이한 상황이었다. 그래서 졸업식이 끝나자마자 마산육군군의학교에 입교해 2개 월간 군사 훈련을 받았다. 그런데 훈련을 본인보다 낮은 계급으로부터 받아야 해서 교육을 받는 주중에는 계급장을 거꾸로 달고 훈련을 받고 외출을 하는 주말에는 계급장을 바로 달고 장교로 외출을 했다. 8기 졸업생들은 이렇게 훈련을 받지 않았다. 오직 7기 졸업생들만 경험한 아주 특이한 일이었다. 원래 꽈원배, 엄기택, 임봉섭 세 사람은 대학원에 합격해 당시 법으로 대학원 진학 시 군복무가 면제였지만 전시상황이라 국방부에서 면제를 허락하지 않았다.

제대 후 예정대로 대학원에 진학했다. 박사 학위를 받으려면 학위 심사위원이 5명 필요했는데 심사를 할 수 있는 DDS 출신 박사 교수가 많이 없었다. 그래서 박사학위는 기초의학을 전공해서 의과대학 교수 3명과 치과대학 2명의 심사를 통과해 받았다. 지도교수는 서울대학교 치과대학에서 유일하게 조직학을 전공한 DDS 출신인 김영찬 교수였다. 김영찬 교수는 일제시대 이후 학위를 취득한 교수였다. 치과대학 1대 학장으로 나중에 서울대학교 부총장까지 지낸 박명진 병리학과 교수와 입학 당시 학장이었던 윤일선 조직학과 교수는 일제시대에 학위를 취득한 사람들이었다. 보철학, 교정학 등을 전공을 해서 학위를 받을 수가 없었다. 그래서 일반외과와 비슷한 구강외과를 전공했다. 이 때 지도교수는 이충근 교수였다. 따라서 주논문은 조직학에서, 4개의 부논문은 구강



외과에서 나왔다. 그 후 학교에 남아 4년을 펠로우 생활 했다.

함께 입학했던 100명의 동기 중 대부분은 전사, 납북, 행방불명이 되었다. 윗 학년이었던 사람들 중 뒤늦게 전시연합대학에 합류해 함께 7기로 졸업한 사람들이 3명이 있다. 비슷한 이유로 8, 9, 10기로 졸업하게 된 1949년 입학생들도 있다. 모두가 6.25의 희생자들이었다.

인터뷰를 마치고 나오면서 괴원배 선배님과 할머니가 전화 통화를 할 수 있게 해드렸다. 할아버지의 긴 군복무 생활 중 할머니께서 괴원배 선배님을 소개 받고 인레이 치료를 받은 적이 있으셨다. 반 세기 만에 연락을 하게 되자 괴원배 선배님께서는 학교 다닐 적 친했었던 김종구 선생이 살아있을 때 부산에서 한번을 못 만나 본 것이 너무 한이 된다고 하셨다.

다음은 끝내 찾지 못한 나머지 8명 졸업생들에 대해 괴원배 선배님이 알려주신 내용이다.

V. 7기 졸업생 김 대 윤

원래 선배였지만 함께 졸업했다. 이북 출신이다. 6.25를 살아남았지만 군의관 복무 중 교통사고로 사망한 너무 안타까운 사람이었다.

VI. 7기 졸업생 김 양 묵

이북 출신이다. 학교 다닐 적에 공부를 열심히 안 했다고 한다. 졸업 후 치과 개업을 하지 않고 치과 진료에 필요한 기계를 개발하고 제작했다.

VII. 7기 졸업생 목 영 준

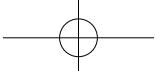
소아치과를 전공했고 개업도 했다. 술을 너무 좋아했다. 치과 은퇴 후 특이하게도 도로공사에 서 근무했다.

VIII. 7기 졸업생 박 영 근

시험을 치면 답안지에 답을 빼곡하게 정말 많이 써서 냈는데 희한하게도 점수가 잘 안 나오던 사람이다. 졸업 후 소식이 두절되었다.

IX. 7기 졸업생 신 명 순

충청도 출신이다. 우리나라가 브라질과 국교를 맺자마자 브라질로 이민을 갔다. 그 후 20년 만에 한국에 나와 동기들과 만남을 가졌다. 이미 그 때는 캐나다로 또 이민을 가서 살고 있었다. 브



라질과 캐나다에서 언어 문제로 다시 치과대학에 입학할 수 없어 기공사로 생활을 하게 되었다 한다. 이민 가기 전의 한국을 생각하고 캐나다의 치과 기계와 재료 사진을 찍어와 친구들을 놀라게 해주려 했는데 이미 우리나라에도 다 있던 것들이라 아주 놀라워했다.

X. 7기 졸업생 신 병 철

원래 선배였다가 복학해 함께 졸업한 사람이다. 졸업 후 보철과 교수로 학교에 근무했다. 일찍 돌아가셨다.

XI . 7기 졸업생 엄 기 택

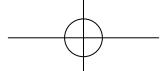
서울 토박이로 유복했다. 박사학위를 취득하고 종로에서 개업했다. 성격이 사교적이지 않아 사람들과 잘 어울리지 않았고 그래서 친구들이 섭섭해 했다. 항상 도시락을 싸와서 혼자 먹고 학교가 끝나면 바로 집으로 가버렸다. 환자를 보다가 어려우면 괴원배에게 전화를 해서 물어봤다 한다. 한번은 신경치료를 하다가 file tip이 환자 목구멍으로 넘어가 어떡하냐고 연락이 온 적도 있다.

XII . 7기 졸업생 이 창 희

독실한 기독교 신자였다. 술도 안하고 융통성도 없고 꼼꼼하고 고지식하게 병원 일만 하고 아주 근면성실한 사람이었다. 미국 베버리힐즈로 이민 갔다.

이로써 나의 인터뷰는 끝났다. 막상 시작하려니 일단 어디서 이 분들을 찾을 수 있을지, 살아는 계실지, 뭐부터 시작해야 할지 막막했다. 하지만 정말 다행히도 계속 같은 곳에 살며 같은 전화번호를 쓰시는 문영환 선배님의 사모님과 연락이 닿으며 희망을 가질 수 있었다. 또 7기 졸업생 중 생존자가 있을 가능성성이 희박한 가운데 아직도 정정하시며 기억력 또한 아주 또렷하신 괴원배 선배님을 찾아낼 수 있었던 이병태 교수님의 도움도 정말 컸다. 아쉽게도 나머지 8 분에 대한 더 자세한 내용은 알아내지 못했지만 짧게 나마 괴원배 선배님의 기억을 통해 그 분들을 알 수 있게 되어서 다행이다. 졸업식 사진 한 장 찍을 격을 없이 군의관이 되어 뿔뿔이 흩어져버린 비운의 7기 모두의 사진을 모으는 것은 결국 실패했지만 이렇게 모은 4분의 사진이라도 붙여달라고 동창회 사무실에 찾아갈 생각이다.

전쟁 속에서도 학교의 문이 닫히지 않을 수 있었던 것은 학업을 향한 강한 의지를 가지고 학교를 찾아온 학생들이 있어서였다. 열악한 환경을 탓하지 않고 주어진 환경 속에서 최선을 다한 그들의 끈기와 용기를 우리는 기억해야 할 것이다. 내가 아침마다 일찍 일어나는 것이 힘들어 다니기 싫다면 투정도 부리고 빨리 졸업해서 떠나고 싶다는 말을 하며 다니고 있는 이 학교가 누군가



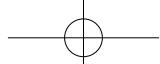
에게는 힘들고 어두운 시절 희망이 있고 빛이 있다.

나의 할아버지가 살아계셔서 내가 할아버지의 후배가 되었고 요즘은 할아버지 때와는 다르게
이리저러한 것들을 공부하고 새로운 재료로는 이런 다양한 것이 나왔고 기계도 이렇게 편리한 것
들이 있다고 말씀 드리면 나에게 어떤 이야기를 해주셨을까 궁금하다. 할아버지와 그 시절을 아는
사람들을 만날 수 있게 되어 기뻤고 이 글을 쓸 수 있게 되어 영광이었다. 누가 읽게 될지는 모르
지만 많은 사람들이 기억해주길, 그래서 할아버지가, 12명의 졸업생들이 많은 이들의 기억 속에서
영원히 사시길 바란다.

※ 이 글은 2015년 6월 ‘치의학의 역사’ 3학년 수업의 과제로 작성했던 글입니다. 수업을 담당하셨던 21기 이병태
교수님께서는 2016년 7월 11일에 작고하셨습니다. 이 글을 학회지에 게재해 더 많은 분들이 7기 졸업생들을 기억해
주실 수 있도록 힘써주신 이주연 교수님께 많은 감사 드립니다.

〈교신저자〉

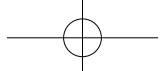
- 김민주
- 서울특별시 관악구 관악로1 86동 509호 서울대학교 치의학대학원 구강조직, 발생생물학교실
- Tel. 02-880-2335, Email : kkotemandu@hanmail.net



〈정정 (Erratum) : 저자명〉

중국 구강의학 사략(史略)

| 故 이 병 태
Lee, Byeong-Tae



중국 구강의학 사략(史略)

전) 대한치과의사학회장 故 이 병 태

대한치과의사학회지 2016년 제 35권 제 1호 21~ 29 페이지에 실린 “중국 구강의학 사략(史略)”의 저자를 ‘신재의’에서 ‘이병태’로 정정합니다. 편집부 실수를 사과 드립니다. 출판 당시 대한치과의사학회 명예회장이셨으나, 2016년 7월 9일 영면에 드셔서 2017년 6월 현재 ‘전) 대한치과의사학회장 故’로 표기하였습니다.

정정 부분(밀줄로 표시하였습니다)

5 페이지, 목차, 5번째 글 저자명 : 이병태(Lee, Byeong-Tae)

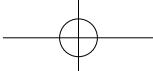
21 페이지, 저자명: 이병태 Lee, Byeong-Tae

22 페이지, 저자명: 전) 대한치과의사학회장 故 이병태

29 페이지, 교신저자명 및 연락처 : • 전) 대한치과의사학회장 故 이병태
• 서울시 종로구 당주동 145번지 광화문 아파트 1012호
• Tel. 010-4753-8570, E-mail: hero8570@naver.com

〈교신저자〉

- 전) 대한치과의사학회장 故 이병태
- 서울특별시 종로구 당주동 145번지 광화문 아파트 1012호
- Tel. 010-4753-8570, E-mail: hero8570@naver.com



대한치과의사학회 활동내역

1. 2016년 15차 大韓齒科醫史學會 理事會

일 시 : 2017년 2월 9일(목) 19 : 30

장 소 : 가이스트리히 코리아 강남사옥

참석자 : 박준봉, 류인철, 이해준, 김진철, 김남윤, 강경리, 이동운, 창동욱

안 건 : 1) 3월 학술집담회 및 정기총회 준비: 연자, 연제, 광고, 학회 로고 문제

2) 학회지를 PDF자료에 남기기

3) 학회지: 이한수 특집호, 이병태 특집호 발간예정

4) 현시대와 접목된 치과의사학과 치과의사학 전공이사가 필요

2. 2016년 16차 大韓齒科醫史學會 理事會

일 시 : 2017년 3월 7일(화) 19 : 00~21:00

장 소 : 소공동 롯데 호텔 중식당

참석자 : 박준봉, 류인철, 이해준, 김진철, 김남윤, 강경리, 창동욱, 이동운

안 건 : 1) 학술대회 연자연제 확정, 정기총회 준비

2) 회원관리 : 종합학술대회 참석자에게 이메일과 문자메시지 보내기

3. 2017년 춘계학술집담회 및 정기총회

일 시 : 2017년 3월 21일(화) 18 : 30~21:30

장 소 : 서울대학교 치과병원 지하1층 제1 강의실

참석자 : 김종열, 차혜영, 변영남, 신재의, 김평일, 배광식, 백대일, 조영수, 박준봉, 류인철,

김희진, 이해준, 김진철, 김남윤, 강경리, 창동욱, 이동운, 권 훈, 이주연, 김성훈

1) 학술집담회

18:30 ~ 19:00 등록 및 접수(44명)

19:00 ~ 20:30 한국 치과의사학 연구동향과 저서 – 신재의 고문

20:30 ~ 22:00 치과의사학으로 떠나는 영국 치과 그림 여행 – 권 훈 원장

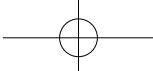
2) 제 58차 2017년 정기총회

(1) 이해준 총무이사 : 사회

(2) 박준봉 회장 : 개회선언, 인사말

(3) 축사 및 격려사 : 김종열 자문위원

(4) 회무보고, 재무보고, 감사보고 : 뮤어서 심의(변영남), 동의, 제청, 통과.



- (5) 조영수 감사 : 감사보고
- (6) 사업계획안 및 예산안 심의: 김진철 재무이사
- (7) 신임회장 인사
- (8) 감사선출 : 배광식, 조영수 감사 연임
- (9) 기타안건
- (10) 폐 회 : 박준봉 회장

4. 2017년 신임임원단 조직 및 확정

일 시 : 2017년 4월 1 일~5월 15일

장 소 : 대한치과의사학회 임원 및 자문단 카톡방

참석자 : 41명 카톡 초대에 응하여 개설

안 건 : 1) 류인철 회장 : 인사말

2) 총 무 : 대한치과의사학회 임원안 목록

초도이사회 날짜 투표

초도이사회 안건과 순서, 기타 내용접수

3) 임원진 연락처 정리

5. 2018년 신임 초도(1차) 大韓齒科醫史學會 理事會 및 상견례

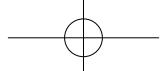
일 시 : 2017년 6월 7일(목) 19 : 30

장 소 : 서울대의생명연구소 11층 가든 뷔

참석자 : 김정균, 변영남, 최상묵, 한수부, 차혜영, 홍예표, 박준봉, 조영수, 류인철, 김희진,
이해준, 이주연, 김성훈, 김진철, 유미현, 강경리, 신유석, 권훈, 한승희, 김현종,
유승훈(21명)

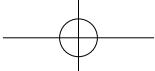
안 건 :

1. 신임 학회장 인사 : 기술문명 중심으로 발전해나가는 시기에 역사 고유의 내용을
지켜 나가면서, 보다 많은 치과의사들과 함께 해 나가는 학회가
되도록 노력하겠다.
2. 고문 및 명예교수님들의 제언(최상묵, 김정균, 한수부, 차혜영, 변영남, 홍예표, 박준봉)
3. 논의 사항
 - 1) 치과계에서 학회의 역할 : 치의학 역사적 표상과 위상을 높여 향후 치의학계의
발전시킴
 - 2) 치과의사의 인문학 : 돈 잘 버는 치과의사가 아니라 환자를 가장 위하고, 윤리적인
진료를 하면서 자신도 보람과 행복을 느낄 수 있는 훌륭한 치
과의사상을 정립.
 - 3) 근대치의학분과에 대한 연구 : 치료방식 변화에 대한 객관적이고 비판적인 지표를



개발해 서 있도록 일반인들이 최상의 치료를 받을 수 있도록 계도.

- 4) 각 학교, 학회, 관련 기관의 치과역사기록 수집 및 보관, 기록 독려. 총체적인 기록 정리
- 5) 치의학박물관활성화.
- 6) 현대 추세를 반영하여 젊은 치과의사들도 역사에 관심을 갖고 함께할 수 있는 학술 대회 준비



대한치과의사학회 회칙 (1960. 10. 7 창립)

1984. 6.30 제정

1986. 10. 14 인준

1987. 3. 11 개정, 1990. 5. 28, 개정, 1995. 5. 23 개정

1999. 4. 8 개정, 2012. 3. 13. 개정, 2016. 6. 21 개정

제 1 장 총 칙

제 1 조 본 학회는 대한치과의사학회(THE KOREAN ACADEMY OF DENTAL HISTORY)라 칭한다

제 2 조 본 학회는 과학사 특히 치과의학사에 관한 연구를 하며, 회원 상호간의 학술적 유대와 친목을 도모함을 목적으로 한다.

제 3 조 본 학회는 대한치과의사협회 정관에 의거하여 설립하고, 본 학회의 사무소는 회장이 직무를 수행하는 곳에 두고, 필요에 따라 각 도 또는 광역시에 지부를 둘 수 있다.

제 2 장 사 업

제 4 조 본 학회는 제2조의 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 사업을 한다.

1. 집담회, 학술연구발표회
2. 치과의학과 관련된 자료의 수집과 연구
3. 연구논문의 인쇄배포
4. 해외사계와의 학술교류
5. 회원의 친목

제 3 장 회 원

제 5 조 본 학회의 회원은 정회원과 명예회원으로 구분된다.

제 1항 정회원은 치과의사학에 관심이 있는 치과의사로 소정의 입회절차와 이사회의 의결을 거쳐 확정한다.

제 2항 명예회원은 본 학회의 발전에 공헌이 많은 국내외 인사로서, 이사회의 의결을 거쳐 회장이 추대한다.

제 6 조 회원의 의무는 다음과 같다.

제 1 항 본회 회칙 및 결의사항을 준수할 의무가 있다.

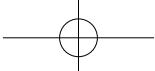
제 2 항 결정된 회비를 납입하여야 한다.

제 7 조 본 학회의 회칙 6조의 의무를 준수한 정회원은 다음의 권리를 갖는다.

제 1 항 회원은 선거권과 피선거권이 있다.

제 2 항 회원은 회원자격에 대한 증명을 받을 수 있다.

제 8 조 회원으로서 회비를 2년 이상 미납 시에는 임원회의 결의로서 그 자격을 상실할 수 있다.



제 4 장 기구 및 선거

제 9 조 본 학회는 다음의 기구를 둔다.

1. 고 문 약간명
2. 명예회장
3. 회 장 1 명
4. 부 회 장 3 명
5. 총 무 1 명
6. 이 사 약간 명
7. 감 사 2 명

제10조 본 학회는 각 시도에 지부를 둘 수 있다.

제11조 고문 및 자문위원은 회장 역임자나 덕망있는 분으로 임원회에서 추천하여 정기총회의 인준을 받아 추대된다. 명예회장은 직전회장으로 한다.

제12조 회장은 본 학회를 대표하며 임원회를 구성하고 그 의장이 된다. 회장은 임원회의 의결에 따라 위원회를 구성할 수 있다.

제13조 부회장은 회장을 보좌하며 회장 유고 시는 이를 대신한다.

제14조 총무 및 각 이사는 아래의 업무를 처리한다.

1. 총무부 : 각종 행사 진행, 회원관리, 기타 타 부서에 속하지 않은 업무 일체
2. 재무부 : 수입, 지출예산의 편성 및 본 학회의 운영에 관한 재정 업무 일체
3. 대외협력부 : 대내외적인 홍보에 관한 제반 업무
4. 정보통신부 : 전자정보통신매체를 통해 학회 목적달성을 위한 사업에 관한 제반 업무
5. 섭외부 : 대내외적인 섭외에 관한 제반 업무
6. 학술부 : 학술분야에 관한 제반 업무
7. 교육부 : 본 학회의 교육과정 편성과 교육 매체 개발에 관한 제반 업무
8. 국제부 : 국제교류에 관한 제반 업무
9. 편집부 : 학회지등 발간에 관한 제반 업무
10. 기획부 : 미래사업에 관한 기획 업무 일체
11. 정책부 : 본 학회 유관 제반 정책 연구 업무
12. 연구부 : 치과의사학 분야에 관한 제반 업무
13. 법제부 : 학회 운영관련 법률적 제반 업무
14. 총무간사 : 총무이사의 제반 업무 보좌

제15조 감사는 필요에 따라 회무 및 재정을 감사하고 총회에 보고한다.

제16조 차기회장은 현 회장 임기 종료 1년 전에 선출하며 감사는 임기말 총회 때 선출한다.

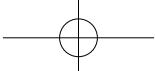
제17조 임원의 임기는 2년으로 하고 회장은 1회에 한하여 중임할 수도 있다.

제18조 회장단 결원 시에는 임시총회를 소집하여 보선한다. 단, 그 임기는 잔여임기로 한다.

감사의 결원이 있을 때는 최연소 고문으로 보선한다.

제 5 장 총 회

제19조 총회는 정기총회와 임시총회가 있다. 정기총회는 연1회로 하되 대한치과의사협회 정기총회 전



1개월 이내에 개최하며 임시총회는 임원회의 결의, 또는 회원 3분의 1 이상의 요청으로 회장이 소집한다.

제20조 총회는 회장이 의장이 되어 진행한다.

제21조 총회의 의결은 다수결로 결정한다. 단, 회칙의 개정은 재석 3분의 2가 동의하여야 가 결된다.

제22조 총회에서의 결의사항은 다음과 같다.

제 1 항 회칙에 관한 사항

제 2 항 예산결산에 관한 사항

제 3 항 감사의 보고에 관한 사항

제 4 항 사업에 관한 사항

제 5 항 임원선거에 관한 사항

제 6 항 회에 필요하다고 결정한 사항

제 6 장 임 원 회

제23조 임원회는 회장이 소집한다.

제24조 임원회는 과반수의 참석으로 성립되며 재석자의 다수결로 의결한다.

제25조 회장은 총무 및 이사로 하여금 각 부를 분담케 할 수 있다.

제26조 임원회의 의결로 필요에 따라 회장의 자문에 응할 별도 명칭의 위원회를 둘 수 있다.

제27조 임원회는 매년 정기총회에서 회무전반을 보고하여야 한다.

제 7 장 재 정

제28조 본 학회 재정은 회비 및 찬조금 기타 수입으로 충당한다.

제29조 회비는 총회에서 결정한다.

제 8 장 부 칙

제30조 본 회칙에 없는 사항은 통상관례에 준한다.

제31조 본 학회의 회계연도는 4월 1일부터 익년 3월 31일까지로 한다.

제32조 본 회칙은 총회 의결 후 대한치과의사협회의 인준을 받은 날로부터 시행한다.

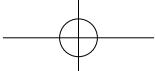
제33조 본 학회의 회칙에 명시되지 않은 사항은 대한치과의사 협회의 정관과 제 규정 및 일 반 관례에 준해 회장이 결정한다.

제 8 장 세 칙

1. 입회비: 5만원

2. 연회비: 3만원

3. 평생회비: 10년간의 연회비



대한치과의사학회지 투고규정

1. 투고 자격

대한치과의사학회 및 편집위원회에서 인정하는 자에 한한다.

2. 투고 원고의 종류

본 학회지에 게재 가능한 원고는 본 학회 설립 목적에 부합되는 치의학과 관련된 원저, 종례보고, 종설 등으로 나눌 수 있으며, 편집위원회에서 게재 여부를 심의 결정한다. 투고된 원고는 타지에 이미 게재된 동일 내용의 것은 불허하며 본지에 게재된 것은 임의로 타지에 게재할 수 없다.

3. 원고의 게재

투고예정 원고의 학문적 의의, 논리성, 창의성, 독창성 및 윤리성 등을 고려한 게재 여부 및 게재 순서는 본 학회 편집위원회에서 결정하며, 필요한 경우 수정이나 보완 그리고 일부 삭제를 저자에게 요구할 수 있다. 수정된 논문은 재심사하여 편집위원회가 게재 여부를 결정하며, 저자가 수정을 거부할 경우에는 게재될 수 없다. 편집위원회에서는 투고 원고 중에서 게재가 불가능한 것은 그 이유서와 함께 원고를 저자에게 반송 한다.

4. 원고는 한글 또는 영문

한글 원고인 경우에는 가능한 모든 단어를 한글로 기록하고 번역이 곤란한 것을 영문으로 기록하며 번역어인 경우에는 이해를 돋기 위하여 첫 인용 단어 다음에 괄호로 원어를 병기할 수 있다. 또한 투고규정에 없는 용어는 치의학회 용어집에 준용한다.

5. 원고의 첫 장

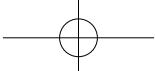
원고의 제목, 각 저자의 소속, 저자 이름, 초록, 연구비 지원 내용(필요한 경우) 순으로 작성한다. 원고의 제목은 간결하며 논리적으로 작성되어서, 원고의 내용을 쉽게 알 수 있도록 한다. 저자는 가능한 총 5명 이내로 한다.

6. 연구비 지원

연구비 지원 내용은 해당되는 경우에만 한하며, 첫 장 하단에 그 내용을 기록한다.

7. 초록

초록은 한글 원고인 경우에는 영문 초록을, 영문 원고인 경우에는 한글 초록을 작성한다. 초록의 내용으로는 연구의 목적, 재료와 방법, 결과, 그리고 결론 등이 간결하면서도 구체적인 자료와 함께 제시되어야 한



다. 분량은 한글인 경우에는 500자 이내로 영문인 경우에는 20단어 이내로 한다. 단, 약어는 사용하지 않는다. 초록 하단에 주요 단어(key words)를 6개 이내로 가나다(영문인 경우에는 알파벳) 순으로 작성한다.

8. 연구에 이용된 상품의 상품명을 인용

연구에 이용된 상품의 상품명을 인용할 경우에는 처음 인용 시에 상품의 이름, 제조 도시 명, 나라 순으로 팔호 안에 기록한다.

9. 원고의 제출

원고는 HWP 2007 이상으로 작성하며 글씨체는 신명조, 글씨 크기는 10point, 줄간격은 160으로 작성하여 페이지가 기록된 2매의 복사본과 원본이 입력되어 있는 CD 또는 file을 함께 제출한다. 원고의 양은 원저인 경우에는 15쪽, 증례 보고 등 기타 원고는 7쪽 전후로 하며 원고의 분량이 지나치게 많은 경우에는 편집위원회에서 이에 대한 수정을 저자에게 요구할 수 있다. 원고의 구성은 본 학회지 편집 방향에 따라 편집 위원회에서 이를 조정할 수 있다.

10. 원고의 작성 순서

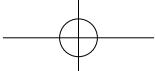
원저인 경우는

- (1) 제목
- (2) 소속 및 저자명
- (3) 연구비 지원내용(필요한 경우에만 첫 장 최 하단에)
- (4) 서론
- (5) 연구 재료 및 방법
- (6) 연구 성적
- (7) 총괄 및 고안(고찰)
- (8) 결론(또는 요약)
- (9) 참고문헌
- (10) 교신저자
- (11) 그림 설명 및 그림(필요한 경우)
- (12) 초록, 주요 단어

순으로 작성하는 것을 원칙으로 하며 임상 증례, 종설 등의 원고도 이에 준하여 작성한다.

11. 참고문헌

원칙적으로 출판되었거나 게재 완료된 문헌만을 참고문헌으로 사용할 수 있다. 가급적 초록(Abstract) 인용은 피한다. 본문 중에서는 인용 순서대로 인용문 끝에 어깨 번호를 붙여 표기하는데 문장인 경우에는 쉼표나 마침표 뒤에, 그리고 특정 명사나 연구자 이름인 경우에는 바로 그 뒤에 번호를 붙인다. 한 인용문에서



세 개 이상 참고문헌이 제시될 경우에는 처음 문헌 번호와 마지막 문헌 번호를 ‘-’로서 표시한다(예:-라고 주장했다. 3, 9-13). 본문 중에서 저자는 성만 기입하는데 두 명인 경우에는 모두 병기하고 세 명 이상인 경우에는 한 명만을 명기하고 나머지는 ‘등’으로 표기한다(예: 김과 박2는, 김 등2는).

참고문헌은 결론 및 요약 뒤에 본문에서 인용된 번호 순으로 다음과 같이 작성한다. 논문인 경우에는 저자명, 제목, 잡지명, 발행년도, 권(호), 페이지 순으로, 책인 경우에는 저자명, chapter제목, editor이름, 책 제목, 출판도시, 출판사, 연도, 인용페이지 순으로 작성한다. 국내문헌도 영문으로 표기한다. 저자가 다섯 명 이상인 경우에는 처음 세 명만 기록하고 나머지는 et al로 한다. 저자명은 성, 그리고 이름의 첫 자를 대문자로 표기한다(예: Sorensen JA, Cho IH), 가능하면 본지 게재된 논문을 2회 이상 인용한다.

예) Iwama CY, Preston JD. Cobalt-chromium-titanium alloy for removable partial dentures. Int J Prosthodont 1997;10:309–317

예) Hilton TJ. Direct posterior composite restorations. In: Schwartz RS, Summitt JB, Robbins JW(eds). Fundamentals of Operative Dentistry. Chicago: Quintessence; 1996:207–208

예) Jang JS, Jeong YT, Chung CH, Finite element tress analysis of implant prosthesis of internal connection system according to position and direction of load. J Korean Acad Stomatog Func Occ 2005;21:1–14

12. 사진

사진의 크기는 3X5 inch를 기본으로 하고 사진 뒷면에 연필로 사진 번호와 상하 구분을 사진에 손상이 가지 않도록 가볍게 기록한다. 사진은 현상도가 우수한 두 장의 광택 인화지 사진, 또는 편집이 완성된 고해상도 그림파일 형식으로 보낼 수 있다. 사진은 저자가 특별히 요구하지 않으면 반송하지 않는다. 가능한 칼라 사진은 두 페이지 이내로 제한한다.

13. 도표 및 그래프

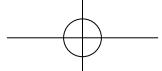
컴퓨터로 작성된 것을 사진이나 레이저 프린터로 출력하여 제출한다. 손으로 그릴 경우는 조잡하지 않도록 하고, 만약 조잡하다고 판단되면 편집위원회는 반송하여 컴퓨터 그래픽으로 재 제출하도록 요청할 수 있다.

14. 사진/그림 설명

필요할 경우 다수의 사진/그림 설명은 교신저자 뒤로 배열하여 작성하고, 현미경 사진은 배율, 염색 방법 등을 반드시 기록해야 한다.

15. 사용 단위

사용 단위는 미터법을 원칙으로 하며 타 단위를 사용한 경우에는, 처음 기술 시에 괄호 안에 머터법으로 환산하여 기록한다.



16. 교신저자

원고의 교신저자(Corresponding author)를 영문으로 표기하여 참고문헌 다음에 기입해야 한다. 내용은 추후에 연락이 가능하도록 이름, 소속, 주소, 팩스, e-mail 등이 명확히 기재되어야 한다.

예) Corresponding author

Kung-Rock Kwon

Department of Prosthodontics, School of Dentistry, Kyung Hee University

26, Kyungheedaero-ro, Dongdaemun-gu, Seoul, 130-701, Korea.

Tel: +82-2-958-9343; Fax: +82-2-958-9349

E-mail address: krkwon@khu.ac.kr

17. 게재료

게재료 부가는 특별한 언급이 없는 경우 교신저자에게 신청되며, 게재료는 기본 게재료 이외에 원고 추가 분량, 또는 컬러 사진 게재 등에 필요한 추가 경비가 포함될 수 있다. 별책은 저자의 요구가 있을 경우에만 실비로 제공한다.

18. 원고마감

원고는 매년 12월 첫째 주 및 6월 첫째 주까지 접수된 것을 취합하여 편집위원회에서 게재 여부 및 순서를 정한다.

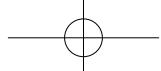
19. 원고 접수

원고는 이메일로 접수되는 것을 원칙으로 한다.

대한치과의사학회 편집부

주 소 : 서울시 강동구 동남로 892 강동경희대학교치과병원 치주과 강경리 교수

Tel : 02-440-7515, Fax : 02-440-7549, email : periokkl@khu.ac.kr



大韓齒科醫史學會 임원 명단

고 문	김 정 균	감 사	조 영 수	이 사	이 준 규
고 문	박 승 오	회 장	류 인 철	이 사	박 용 덕
고 문	변 영 남	부 회 장	김 희 진	이 사	조 영 식
고 문	김 평 일	부 회 장	권 긍 록	이 사	유 동 기
		부 회 장	이 해 준	이 사	박 영 범
자 문 위 원	최 상 묵	총 무 이 사	이 주 연	이 사	민 경 만
자 문 위 원	김 종 열	학 술 이 사	김 성 훈	이 사	임 용 준
자 문 위 원	한 수 부	재 무 이 사	김 진 철	이 사	박 용 준
자 문 위 원	차 혜 영	대 외 이 사	김 남 윤	이 사	박 덕 영
자 문 위 원	허 정 규	정 통 이 사	허 경 석	대 학 이 사	박 호 원
자 문 위 원	홍 예 표	섭 외 이 사	창 동 육	대 학 이 사	김 병 옥
자 문 위 원	백 대 일	교 육 이 사	유 미 연	대 학 이 사	강 신 익
자 문 위 원	김 명 기	국 제 이 사	백 장 현	대 학 이 사	손 우 성
자문위원	이종호치의학회장	편 집 이 사	강 경 리	대 학 이 사	박 병 건
자문위원	각대학 박물관장(담당자)	기획 이 사	신 유 석	대 학 이 사	이 재 목
자문위원	치협&서치 역사 담당	정책 이 사	권 훈	대 학 이 사	박 찬 진
	부회장& 이사	연 구 이 사	한 승 희	대 학 이 사	김 성 태
		법 제 이 사	김 현 종	대 학 이 사	김 지 환
명 예 회 장	박 준 봉	교 재 이 사	강 명 신	대 학 이 사	이 흥 수
감 사	배 광 식	총 무 간 사	유 승 훈	대 학 이 사	이 석 우

大韓齒科醫史學會誌

Korean Journal of the History of Dentistry

제 36권 제1호 통권 39호 2017

Vol 36, No 1, 2017

발행인 : 류인철

Publisher : In Cheol Ryu

편집이사 : 강경리

Editor-in-Chief : Kyung Lhi Kang

인쇄일 : 2017년 6월 24일

Printig date : June 24, 2017

발행일 : 2017년 6월 30일

Publication date : June 30, 2017

발행처 : 대한치과의사학회

Published by : Korean Academy of the History of Dentistry

08316 서울시 구로구 구로동로 17길 2,

2, Gurodong-ro 17-gil, Guro-gu, Seoul 08316

세브란스치과의원

Severance Dental Clinic

전화) 02-854-0028, 팩스) 02-854-0027

Tel : +82-2-854-0028, Fax : +82-2-854-0027

<http://cafe.daum.net/denhistory>

<http://cafe.daum.net/denhistory>

편집인쇄 : 도서출판세계

Edition&printing : Publishing World

